

Influenza-Impfung

Für Risikogruppen
besonders wichtig



Wovor schützt die Impfung?

Durch Influenza-Viren
ausgelöste Erkrankung



Komplikationen

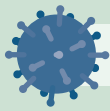
- Lungenentzündung (auch als Sekundärinfektion)
- Verschlechterung einer chronischen Lungenerkrankung
- kardiovaskuläre Folgen (bis hin zu Schlaganfall, Herzinfarkt)
- selten: Gehirnentzündung, Herzmuskelentzündung
- bei Kindern: Mittelohrentzündung
- bei schwerem Verlauf oder schwerer Vorerkrankung: Tod

Influenza („echte“ Grippe)

- ! Die Influenza ist eine durch Influenza-Viren ausgelöste, saisonal häufig vorkommende akute Krankheit. Sie kann ernst bis lebensbedrohlich verlaufen.
- ! Vor allem bei Menschen mit Risikofaktoren sind schwere Krankheitsverläufe möglich.
- ! Die Zahl der Influenza-assoziierten Todesfälle schwankt von Jahr zu Jahr stark (mehrere Hundert bis über 20.000 Tote).
- ! Infektionsweg: hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, aber auch über kontaminierte Hände und Oberflächen mit nachfolgendem Schleimhautkontakt.

Auswirkungen der Influenza in Deutschland

2016–2019 (Influenza-Wellen verlaufen jede Saison sehr unterschiedlich)



4–16 Millionen
Infizierte



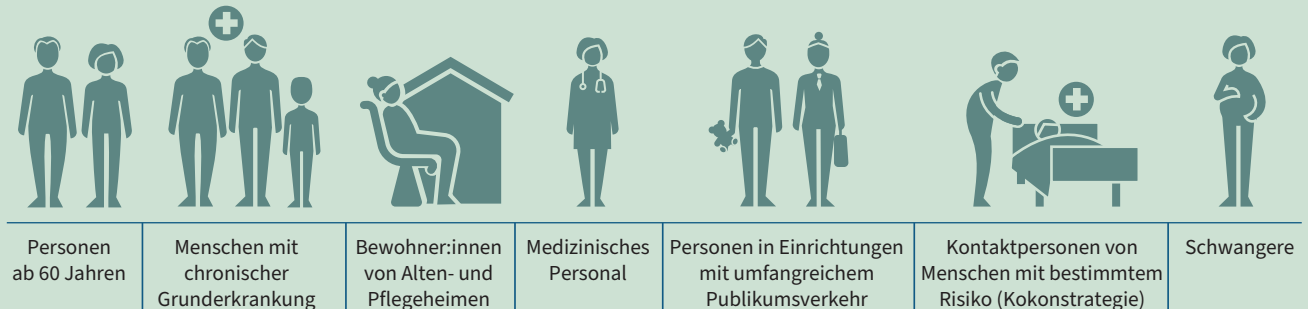
3,8–9 Millionen
Arztbesuche



2,3–5,3 Millionen
Krankschreibungen



Für wen ist die Impfung empfohlen?



Personen
ab 60 Jahren

Menschen mit
chronischer
Grunderkrankung

Bewohner:innen
von Alten- und
Pflegeheimen

Medizinisches
Personal

Personen in Einrichtungen
mit umfangreichem
Publikumsverkehr

Kontaktpersonen von
Menschen mit bestimmtem
Risiko (Kokonstrategie)

Schwangere



Warum sollte die Influenza-Impfung jedes Jahr erneut aufgefrischt werden?



Match: Die Impfantigene passen zum kursierenden Virus. Die Impfung ist optimal wirksam.



Mismatch: Die Impfantigene passen nicht perfekt zu den zirkulierenden Virusvarianten. Die Impfung – gepaart mit bestehender Restimmunität – kann Verlauf und Komplikationen abmildern.

Die saisonale Influenza wird derzeit von vier Virustypen (jeweils zwei Influenza A- und B-Varianten) verursacht, von denen weltweit verschiedene Varianten zirkulieren. Der Mix an Varianten ändert sich von Jahr zu Jahr, aber auch innerhalb einer Saison. Der saisonale Influenza-Impfstoff enthält jeweils Oberflächenbestandteile der Virus-Varianten (Antigene), die für die kommende Saison erwartet werden. Die Wirksamkeit der Impfstoffe ist maßgeblich davon abhängig, wie gut die Antigene im Impfstoff zu den zirkulierenden Virusvarianten passen (matchen).





Antworten auf häufig gestellte Fragen

Wie sicher ist die Impfung?

- Die Impfung ist gut verträglich. Es kann zu vorübergehenden Lokalreaktionen kommen, z. B. Schmerzen an der Einstichstelle. Diese Reaktionen sind Folge der erwünschten Immunreaktion. Bei der Impfung mit dem Hochdosis-Impfstoff, der für Menschen ab 60 Jahre empfohlen ist, treten die Lokalreaktionen häufiger auf. Sie klingen für gewöhnlich nach ein bis zwei Tagen folgenlos ab. Schwere und irreversible Nebenwirkungen sind sehr selten.

Da es nicht möglich ist, durch Totimpfstoffe Infektionskrankheiten auszulösen, kann die Influenza-Impfung die Grippe-Erkrankung nicht auslösen!

Wie wirksam ist die Impfung?

- Der beste verfügbare Schutz gegen Influenza ist eine Impfung. Die Wirksamkeit kann von Jahr zu Jahr unterschiedlich ausfallen. Wenn sich zirkulierende Viren ändern, kann sich die Schutzwirkung auch im Laufe der Saison ändern.

Für die Wirksamkeit des Impfstoffs sind mehrere Faktoren verantwortlich (u. a. Impfstofftyp, Antigenmatch, Virusveränderung zur Vorsaison, vorbestehende Restimmunität, Alter). Es wurde bei jungen Erwachsenen eine Schutzwirkung von bis zu 80 Prozent beobachtet, bei Älteren zwischen 40 bis 60 Prozent.

Für Menschen ab 60 Jahre sind Hochdosis-Impfstoffe empfohlen. In dieser Altersgruppe zeigen Hochdosis-Impfstoffe eine leichte aber signifikant bessere Wirksamkeit im Vergleich zu den regulären quadrivalenten Influenza-Impfstoffen.

Was ist der Unterschied zwischen einer Influenza („echte“ Grippe) und einem grippalen Infekt („Erkältung“)?

- Bei einem grippalen Infekt spielen andere Viren eine Rolle als Influenza-Viren. Gegen die sogenannte „Erkältung“ kann nicht geimpft werden.

Wichtig! Die Influenza-Impfung schützt nicht vor grippalen Infekten durch andere Viren.

Was sind Kontraindikationen der Impfung?

- Akute Infektion, fieberhafte Erkrankung ($\geq 38,5$ °C). Die Impfung sollte nach Genesung nachgeholt werden.
- Hühnereiweiß-Allergie
Personen, die nur leicht auf den Konsum von Hühnereiweiß reagieren, können ohne besondere Überwachung geimpft werden. Bei schwerwiegenderen Allergien ist inzwischen ein Influenza-Impfstoff ohne Hühnereiweiß verfügbar, der für Allergiker geeignet ist.
- Für den Lebendimpfstoff (Nasenspray), der für Kinder und Jugendliche zugelassen ist, gibt es folgende Kontraindikationen: schweres Asthma, Immundefizienz, Salicylat-Therapie.

Warum empfiehlt die STIKO für Personen ab 60 Jahren einen Hochdosis-Impfstoff?

- Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit des Immunsystems ab, sodass Infektionen schwer verlaufen können. Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko für Komplikationen, die häufig im Krankenhaus behandelt werden müssen. Die meisten Todesfälle durch Influenza betreffen diese Altersgruppe. Die reduzierte Immunantwort älterer Menschen führt dazu, dass die Impfung weniger wirksam sein kann als bei jüngeren Erwachsenen. Deshalb empfiehlt die STIKO für ältere Menschen die Impfung mit einem Hochdosis-Impfstoff, der in dieser Altersgruppe einen geringfügig aber signifikant besseren Schutz erzeugt.



Wissenswertes für die Praxis

Die Grippewelle erreicht ihren Gipfel nach dem Jahreswechsel. Der Impfschutz tritt in der Regel nach 10 bis 14 Tagen ein, sodass geplante Impfungen bis Mitte Dezember durchgeführt sein sollten.

Impfschema

Es werden ausschließlich quadrivalente Influenza-Impfstoffe von der STIKO empfohlen:

- Totimpfstoffe ab einem Alter von 6 Monaten zugelassen
- Hochdosis-Impfstoff ab 60 Jahren zugelassen
- Lebendimpfstoff (nasal) im Alter von 2 bis 17 Jahren zugelassen
- Kinder unter 9 Jahren, die erstmalig geimpft werden, sollten zwei Impfstoffdosen im Abstand von vier Wochen erhalten (gilt für Tot- und Lebendimpfstoffe).
- Die Influenza-Impfung kann gleichzeitig mit einer COVID-19-Impfung in unterschiedliche Extremitäten verabreicht werden.

Erstattung durch Krankenkassen

Die Influenza-Impfung ist nur für die auf der Vorderseite genannten Risikogruppen eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Viele Krankenkassen erstatten jedoch auf Anfrage auch bei Nichtrisikogruppen die Kosten.



Public-Health-Perspektive

Die jährliche Impfung gegen saisonale Influenza ist die wichtigste Maßnahme zur Prävention einer Influenza-Erkrankung. Auch wenn die Wirksamkeit der Influenza-Impfung nicht perfekt ist, können aufgrund der Häufigkeit der Influenza viele (schwere) Erkrankungsfälle verhindert werden. In Deutschland werden selbst bei geringen Impfquoten schätzungsweise circa 400.000 Influenza-Erkrankungen pro Jahr bei Personen über 60 Jahren verhindert (Weidemann F et al. BMC Infectious Diseases 2017). Gleichzeitige Infektwellen z. B. durch COVID-19 und Influenza können das Gesundheitssystem an seine Grenzen bringen — auch deshalb ist die Impfung besonders wichtig. In diesem Zusammenhang sollte neben der COVID-19-Impfung auch an die Pneumokokken-Impfungen gedacht werden.