

Reizbarkeit (bei Kindern), Schwindel, Schwitzen, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen, gelegentlich auch Ausschlag. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Nach einer Influenza-Impfung werden selten allergische Reaktionen z. B. der Haut (gelegentlich mit Juckreiz und Nesselsucht) und der Atemwege beobachtet. Über eine allergische Sofortreaktion (allergischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Sehr selten kann es zu einer Gefäßentzündung (sehr selten mit Nierenbeteiligung) kommen oder es verringert sich vorübergehend die Zahl der Blutplättchen, als deren Folge Blutungen auftreten können. Ebenfalls nur sehr selten wurden in der medizinischen Fachliteratur neurologische Nebenwirkungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung beschrieben (z. B. Nervenentzündung, vorübergehende Lähmungen, Krampfanfall mit und ohne Fieber).

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch die Apothekerin / den Apotheker

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihre Apothekerin / Ihr Apotheker ein Aufklärungsgespräch an. Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen der Apotheker ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Sie erreichen Ihre Apotheke:

Herausgeber und ©: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg
(nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen)
Zu beziehen unter Bestell-Nr. 11A bei:
DGK Beratung + Vertrieb GmbH
Biegenstraße 6, D - 35037 Marburg
Telefon: 06421 293-0, Telefax: 06421 293-187

Kennziffer 2021-08

zur Schutzimpfung gegen Influenza („Grippe“) mit Vierfachimpfstoff (tetravalenter Impfstoff)

Akute Erkrankungen der Atemwege gehören zu den häufigsten Erkrankungen, sie werden durch eine Vielzahl verschiedener Erreger, insbesondere Viren, verursacht. Eine besondere Rolle spielt das Influenza-Virus, der Erreger der ‚echten‘ Grippe, die jedes Jahr epidemisch auftritt. Verglichen mit anderen Erregern akuter Atemwegserkrankungen verursachen Influenza-Viren meist einen schwereren Krankheitsverlauf. Der beste Schutz besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Impfung. Vor den durch andere Erreger hervorgerufenen, im Allgemeinen leicht verlaufenden akuten Atemwegserkrankungen, schützt die Influenza-Impfung nicht.

Die Influenza ist eine akute Erkrankung, die mit Fieber, Husten und Muskelschmerzen einhergeht und rein klinisch nicht immer von anderen Atemwegserkrankungen zu unterscheiden ist. Vor allem bei älteren Menschen und chronisch Kranken werden häufig schwere Verläufe beobachtet. Die Virusgrippe tritt gehäuft in der kalten Jahreszeit auf. Deshalb sollte in der Regel in den Herbstmonaten (am besten Oktober/November) geimpft werden. Die Schutzimpfung kann aber jederzeit durchgeführt werden.

Impfstoff

Die Influenza-Viren verändern sich ständig, sodass die Influenza-Impfung jährlich mit einem aktuellen Impfstoff wiederholt werden muss. Die sog. saisonalen Influenza-Impfstoffe werden alljährlich entsprechend der aktuellen Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hergestellt. Die Empfehlung berücksichtigt weltweit die aktuell zirkulierenden Influenza-Viren der Typen A und B. Der Vierfachimpfstoff enthält die Bestandteile von zwei Influenza A-Viren (A/H1N1 und A/H3N2) und zwei Influenza-B-Viren, die häufig gleichzeitig vorkommen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit 2018 die Anwendung eines Vierfachimpfstoffes statt des früher üblichen Dreifachimpfstoffes, weil damit ein breiteres Erregerspektrum abgedeckt wird.

In größeren Abständen droht die Gefahr einer weltweiten Ausbreitung eines vollständig neuen Influenza-Erregers (Pandemie). Dies war ab 2009 mit der „Neuen Influenza A/H1N1“, auch gelegentlich als „Schweinegrippe“ bezeichnet, der Fall. Seither sind die aktuellen saisonalen Influenza-Impfstoffe immer auch

Komplikationen bei einer Influenza-Erkrankung haben. Unerwünschte Nebenwirkungen wurden weder bei der Mutter noch beim Kind beobachtet. Auch in der Stillzeit kann die Impfung verabreicht werden.

Wer an chronischen neurologischen Erkrankungen leidet, beispielsweise neuro-muskulären Erkrankungen, hat ebenfalls ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe der Influenza (auch Kinder). Daher sollen auch diese Patienten geimpft werden ebenso wie MS-Patienten, bei denen Influenza zu neuen Krankheitsschüben führen kann.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit (v.a. bei fiebrigen Infektionen) leidet, soll nicht geimpft werden. Die Impfung ist zum frühestmöglichen Zeitpunkt nachzuholen.

Wer an einer schweren Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffes leidet, darf nicht mit diesem Impfstoff geimpft werden. Das kann z. B. bei einer nachgewiesenen schweren Allergie gegen Hühnereiweiß der Fall sein.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung sollten aber ungewohnte körperliche Belastungen vermieden werden. Gelegentlich treten Ohnmachtsanfälle direkt nach (oder sogar schon vor) der Impfung als Reaktion auf den Nadeleinstich auf, die während der Erholungsphase vorübergehend von Sehstörungen, Missemfindungen oder unwillkürlichen Bewegungen begleitet sein können. Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Apotheke/der Apotheker vor der Impfung darüber informiert werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung häufig bis sehr häufig (1 bis > 10 Prozent der Geimpften) an der Impfstelle zu Rötung oder schmerzhafter Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) schwellen und verhärteten nahe gelegene Lymphknoten, häufig es kann zu Juckreiz, Verhärtung oder gelegentlich zu einem Hämatom („blauer Fleck“) an der Einstichstelle kommen. Ebenfalls können Allgemeinsymptome auftreten wie Schüttelfrost, Fieber, Magen-Darmsymptome wie Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall, Unwohlsein, Erschöpfung,

gegen dieses Influenza A /H1N1-Virus wirksam. Auch wenn sich ausnahmsweise in einer Saison die Impfstoff-Zusammensetzung nicht ändert, sollte der Impfschutz aktualisiert werden.

Die hier besprochenen Vierfachimpfstoffe gegen Influenza werden auf Hühner-ei-basis hergestellt. Sie sind für Erwachsene und Jugendliche zugelassen, es können auch Kinder ab 6 Lebensmonaten bzw. ab 3 Jahren – je nach verwendetem Impfstoff – geimpft werden. Der Impfstoff (0,5 ml) wird bevorzugt in den Muskel (Oberarm, seitlicher Oberschenkel), im Einzelfall auch unter die Haut gespritzt.

Die Influenza-Impfung kann gleichzeitig mit anderen Impfungen vorgenommen werden. Der Impfschutz beginnt etwa 2 bis 3 Wochen nach der Impfung. Kinder bis zum vollendeten 9. Lebensjahr, die noch nie gegen Grippe geimpft wurden, sollten nach frühestens 4 Wochen eine 2. Impfdosis bekommen.

Wer soll geimpft werden?

Die Influenza-Impfung wird allen Personen empfohlen, die durch eine Influenza besonders gefährdet sind:

- Personen ab 60 Jahre
- alle Schwangeren ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel (bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens schon ab dem 1. Drittel)
- Personen, die durch ihren Beruf täglich mit vielen Menschen in Kontakt kommen, wie zum Beispiel Busfahrer oder Lehrer
- Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen
- Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens wie etwa chronischen Atemwegs-erkrankungen, chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes), angeborenen und erworbenen Schäden des Immunsystems (z. B. HIV-Infektion), chronischen neurologischen Krankheiten (z. B. Multiple Sklerose)
- Personen, die von ihnen betreute Risikopersonen mit Influenza anstecken könnten, bei denen aber auch selbst ein hohes Ansteckungsrisiko durch Patienten und Pflegebedürftige besteht; dazu zählen medizinisches Personal in der Pflege alter und kranker Menschen sowie auch alle Haushaltsangehörigen der Risikoperson
- Personen mit direktem Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.

Die Impfempfehlung für Schwangere wurde bereits 2010 aufgenommen, da Studien zeigten, dass Schwangere ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere