

Aufklärung zur Schutzimpfung gegen FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)

Bei der FSME handelt es sich um eine Hirn-, Hirnhaut- oder Rückenmarkentzündung, die durch Viren verursacht wird. Die Viren werden durch den Stich von Zecken auf den Menschen übertragen. Sehr selten wurden auch Infektionen durch den Genuss von Rohmilch von Ziegen, Schafen oder Kühen berichtet. Eine direkte Ansteckung von Mensch zu Mensch gibt es nicht.

In Deutschland kommt die FSME v. a. in Baden-Württemberg und Bayern, aber auch im südlichen Hessen, im südöstlichen Thüringen sowie Landkreisen im Saarland, Rheinland-Pfalz und Sachsen (Vogtlandkreis) vor. Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlicht in jedem Frühjahr eine aktuelle Karte mit den FSME-Risikogebieten; außerhalb dieser werden nur vereinzelte Infektionen beobachtet. In den letzten Jahren lag die Zahl der gemeldeten Erkrankungen in Deutschland zwischen 200 und 550 jährlich. Die FSME tritt auch in zahlreichen weiteren europäischen Ländern auf. Risikogebiete befinden sich in Österreich, der Nord-Schweiz, im Baltikum, in Tschechien, der Slowakei, in Ungarn, Polen, Russland, Weißrussland, in Südschweden, Dänemark, Finnland, in Norditalien, Slowenien, Kroatien, Rumänien und Albanien.

Die Hauptübertragungszeit der FSME liegt zwischen April und November, bei mildem Wetter vereinzelt auch im Winter. Krankheitsübertragende Zecken kommen in Mitteleuropa bis in Höhen über 1300 m vor.

Krankheitsbild

Nach dem Stich einer mit FSME infizierten Zecke entwickelt ca. jeder Dritte Krankheitszeichen. Nach ein bis zwei Wochen treten Grippe-ähnliche Symptome mit Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen oder Schwindel auf, die sich nach einigen Tagen wieder zurückbilden.

Bei etwa 10% der Erkrankten kommt es dann nach etwa einer Woche zu einem zweiten Krankheitsgipfel mit hohem Fieber, Erbrechen und Entzündungszeichen von Gehirn, Hirnhäuten oder Rückenmark (Meningoenzephalitis, Myelitis). Weitere mögliche Krankheitszeichen sind Bewegungsstörungen, Lähmungen oder Störungen des Bewusstseins bis hin zum Koma. Bei älteren Menschen ist häufig das Rückenmark mitbetroffen, was zu Schluck- und Sprachbeschwerden sowie Atemlähmungen führen kann. Bei etwa 20% der Betroffenen bleiben lang anhaltende oder dauerhafte Schäden zurück. Etwa jeder Hundertste mit diesen schweren Komplikationen stirbt an der Infektion. Schwere Krankheitsverläufe kommen überwiegend im Erwachsenenalter vor.

Eine ursächliche Behandlung gegen die FSME gibt es nicht. Es können nur die Krankheitszeichen, wie z. B. das Fieber, behandelt werden. Der einzige Schutz vor einer FSME besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Schutzimpfung.

Impfstoff und Durchführung der Impfung

Es handelt sich um einen Totimpfstoff, d.h. er enthält abgetötete (inaktivierte) FSME-Viren. Diese werden in Hühnerzellen gezüchtet. Daher sind geringe Mengen Hühnerweiß enthalten. Weitere Bestandteile sind eine Aluminiumverbindung, Humanalbumin, Salze und Zucker sowie Spuren von Antibiotika (Gentamicin, Neomycin), Protaminsulfat und Formaldehyd als Produktionsrückstände.

Für die Grundimmunisierung sind 3 Impfungen erforderlich. Zu den Abständen berät Sie der/die Impfarzt/-ärztin. Die erste Auffrischung ist nach 3 Jahren erforderlich, danach alle 5 Jahre bei Personen unter 60 Jahren bzw. alle 3 Jahre ab dem 60. Lebensjahr.

Wer soll geimpft werden?

Alle Personen, die sich in FSME-Gebieten aufhalten und von Zecken gestochen werden könnten, besonders

- Personen, die sich während der wärmeren Monate April bis November häufig und lange in der Natur aufhalten wie Radfahrer, Jogger, Spaziergänger
- Forstarbeiter und Beschäftigte in der Landwirtschaft
- Reisende in FSME-Risikogebiete (bei Aufhalten in der Natur)

Wer soll nicht geimpft werden?

- Wer an einer akuten behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber (über 38,5°C) leidet. Zwei Wochen, nachdem die Krankheitserscheinungen abgeklungen sind, kann die Impfung nachgeholt werden
- Bei wem eine Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe bekannt ist

Wenn Sie an einer Autoimmunerkrankung oder einer Erkrankung des Nervensystems (z.B. MS, Epilepsie) leiden, besprechen Sie die Vor- und Nachteile der Impfung mit dem Impfarzt/-ärztin. Schwangere und Stillende sollten nur nach sorgfältiger Abwägung von Nutzen und Risiko geimpft werden, da die Auswirkungen bisher nicht untersucht sind.

Falls nach einer vorausgegangenen Impfung gegen FSME Krankheitssymptome oder Überempfindlichkeitsreaktionen aufgetreten sind, berät Sie der/die Impfarzt/-ärztin, ob weitere Impfungen möglich bzw. zu empfehlen sind.

Mögliche Reaktionen nach der Impfung

An der Impfstelle kann es vorübergehend zu Hautrötung, Schwellung und Schmerzen, gelegentlich mit Anschwellung von Lymphknoten kommen. Dies zeigt die Auseinander-setzung des Körpers mit dem Impfstoff an.

Auch Allgemeinreaktionen wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Fieber, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen sowie Magen-Darm-Beschwerden sind möglich. Diese Symptome sind ebenfalls vorübergehend und treten v.a. nach der ersten Impfung, seltener nach den Folgeimpfungen auf.

Mögliche Impfkomplicationen

Selten treten allergische Reaktionen (z. B. Nesselfieber, schwerere allergische Erscheinungen) auf, die unter entsprechenden Gegenmaßnahmen rasch rückläufig sind. In Einzelfällen wurden Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Nervenentzündungen, Lähmungen), die auch länger anhalten können, beobachtet.

Wenn Sie ungewöhnliche Krankheitssymptome feststellen, so informieren Sie bitte umgehend den/die Impfarzt/-ärztin.

Nach der Impfung

Halten Sie sich bitte nach der Impfung 15 Minuten in den Praxisräumen des Gesundheitsdienstes auf. Treten in dieser Zeit Beschwerden auf, sprechen Sie uns unverzüglich an. Wir helfen Ihnen sofort.

Sollten noch ungeklärte Fragen bestehen, wenden Sie sich bitte vor der Impfung an die Betriebsärztinnen Frau Dr. Friedmann-Ketzmerick/ Frau Dr. Kania zu wenden.