

Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Marie-Luise Drees-Kulow & Karl Arne Faust & Dr. med. Christiane Ferekidis
Fachärzte für Allgemeinmedizin
Paulinenstraße 71a 32756 Detmold

Die Impfung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Eine Information Ihrer Arztpraxis und des Forum Impfen

Mit diesem Blatt möchten wir auf dem neuesten Stand des Wissens* über die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) sowie die Impfvorsorge gegen diese Infektionskrankheit informieren und damit zu einer auf fundierten Tatsachen beruhenden Entscheidung über die Durchführung der Impfung beitragen.

Die FSME und ihre Behandlung

Die FSME ist eine durch Viren verursachte Infektionskrankheit, deren Erreger, das FSME-Virus, durch Zecken (bei uns vor allem den „Gemeinen Holzbock“), übertragen wird. Virustragende Zecken kommen in bestimmten Gebieten, sogenannten „Naturherden“ vor. In diesen Gebieten sind etwa 1 bis 5% der Zecken Träger des FSME-Virus. Risikogebiete der FSME finden sich in Teilen Baden-Württembergs, Bayerns, Hessens, von Rheinland-Pfalz und Thüringen. Außerhalb Deutschlands sind große Teile Zentral-, sowie Osteuropas und Asiens betroffen. Eine detaillierte Verbreitungskarte der Übertragungsgebiete finden Sie bei in Ihrer Arztpraxis. Etwa ein Zehntel bis maximal die Hälfte der mit dem FSME-Virus Infizierten erkrankt. Nach dem Stich gelangt das Virus über das Lymphsystem zur Milz, wo es sich vermehrt und in die Blutbahn übergeht. Dann besiedelt es das Gehirn. Dort findet eine erneute Vermehrung statt und die typischen Krankheitserscheinungen werden hervorgerufen. Zunächst treten grippeähnliche Symptome (Fieber, Kopfschmerz, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) auf. Bei etwa 10% der Infizierten kommt es nach einer beschwerdefreien Zwischenphase zu Symptomen einer Hirnhaut-Entzündung (Fieber, Erbrechen, Nackenstarre, starke Kopfschmerzen), einer Gehirn-Entzündung (zusätzlich Beeinträchtigung des Bewusstseins, Krampfanfälle, Verhaltensänderungen) oder einer Entzündung des Rückenmarks (zusätzlich mit Muskel-Lähmungen). Ein Teil der Patienten behält bleibende Lähmungen oder psychische Veränderungen. Schwere Verlaufsformen treten mit zunehmendem Alter häufiger auf. Ca. 1 bis 2 % der Erkrankten stirbt. Eine ursächliche Therapie der FSME gibt es nicht.

Die Impfung gegen FSME

Die Impfstoffe für Kinder sowie für Jugendliche und Erwachsene Impfstoff enthalten abgetötete FSME-Viren, sind also Totimpfstoffe. Für eine komplette Grundimmunisierung werden 3 Dosen (2. Dosis nach 3 bis 4 Wochen, 3. Dosis nach 6 bis 12 Monaten) in die Muskulatur injiziert. Für Personen, die einen schnellen Schutz benötigen, ist auch ein „Schnellschema“ verfügbar, das beim weitaus größten Teil der Geimpften bereits 3 Wochen nach der ersten Impfung zu einem Schutz führt. Bei weiter bestehendem Infektionsrisiko muß nach 3 Jahren aufgefrischt werden. Über Einzelheiten der Impfung und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihre Arztpraxis.

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es innerhalb von 1-3 Tagen, selten auch länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich mit Anschwellung der Lymphknoten. Bei Kindern können Temperaturerhöhungen über 38 ° und Symptome einer Grippe, gelegentlich auch Übelkeit und Erbrechen auftreten, auch Gelenk- sowie Muskelschmerzen, die mit Zeichen einer Hirnhautentzündung verwechselt werden. Bei Erwachsenen werden häufig innerhalb der ersten 1-4 Tage Fieber und Allgemeinsymptome wie Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein oder Magen-Darm-Erscheinungen und Missemphindungen wie Taubheitsgefühl und

Kribbeln beobachtet. Die Symptome treten vor allem nach der ersten Impfung auf (nach weiteren Impfungen werden sie seltener).

Sie klingen in der Regel nach 72 Stunden ab. Gelegentlich kommen Gelenks- und Muskelschmerzen vor. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Bei Geimpften jeden Alters wurden in Einzelfällen allergische Reaktionen (Nesselsucht, Atemnot, Krampf der Bronchien, Blutdruck-Abfall) beobachtet. Ebenfalls wurde über Einzelfälle von Erkrankungen des peripheren Nervensystems (Nervenentzündung, Syndrom der aufsteigenden Lähmung) berichtet.

Der Nutzen der Impfung

In Deutschland werden jährlich etwa 200 bis 400 FSME-Erkrankungen bekannt. Die Impfung stellt die einzige, sicher wirksame Maßnahme zur Vorbeugung und Vermeidung einer FSME dar. Die Schutzrate nach einer Grundimmunisierung liegt bei mehr als 95%. Die Impfung schützt auch gegen die Formen der durch Zecken übertragenen Hirnhaut-Entzündung, die in Russland verbreitet sind.

Wer geimpft werden sollte

Gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis sollten alle Personen geimpft werden, die in FSME-Risikogebieten mit Zecken in Kontakt kommen können.

***Diese Information wird ständig dem neuesten Stand des Wissens angepasst.**

Wenn Sie Interesse an dieser Impfung haben, erhalten Sie weitere Informationen bei uns in der Praxis.

Name des Patienten:

Geb.-Datum:

Die Informationen des Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. In einem Gespräch wurde ich über die Vorteile sowie Risiken und möglichen Nebenwirkungen der Impfung aufgeklärt. Darüber hinaus hatte ich die Möglichkeit die mich interessierenden Fragen zu stellen

Ich bin mit der Durchführung der Impfung einverstanden, nicht einverstanden.

Datum

Unterschrift Patient/Sorgeberechtigter