



Die Impfung gegen Hepatitis B

Eine Information Ihrer Arztpraxis/Apotheke und des Forum Impfen

Mit diesem Blatt möchten wir über die Hepatitis B sowie die Impfvorsorge gegen diese Infektionskrankheit informieren und damit zu einer auf fundierten Tatsachen beruhenden Entscheidung über die Durchführung der Impfung beitragen.

Die Hepatitis B und ihre Behandlung

Diese entzündliche Lebererkrankung wird durch eine Infektion mit dem Hepatitis B-Virus (HBV) hervorgerufen. Die Übertragung erfolgt vorwiegend durch Blut und Körperflüssigkeiten von infizierten Menschen (z.B. durch sexuelle Kontakte, gemeinsamer Gebrauch von Kanülen/Spritzen bei Drogenmissbrauch, Übertragung von infizierten Müttern auf das ungeborene Kind). Die meisten Neuinfektionen in Deutschland werden auf eine sexuelle Übertragung zurückgeführt. Allein in Deutschland liegt die Seroprävalenz (Häufigkeit des Vorliegens spezifischer Antikörper im Blut) für chronische Hepatitis B bei 0,6% der Bevölkerung und die meisten der chronisch Infizierten wissen nicht um ihre Infektiosität. Bei ca. 5 – 10% der HBV-Infizierten entwickelt sich dabei eine chronische Verlaufsform. Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) liegt im Durchschnitt erregerdosisabhängig zwischen 60 bis 120 Tagen.

Die Erkrankung beginnt häufig mit Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Fieber, Appetitlosigkeit, Schmerzen im rechten Oberbauch und in den Gelenken. Nach 3 bis 10 Tagen können eine Gelbfärbung der Haut und der Augen (Ikterus), eine Dunkelfärbung des Urins und Entfärbung des Stuhls auftreten. Bei komplikationslosem Verlauf klingen die Symptome nach 2 bis 4 Wochen wieder ab und die Erkrankung heilt folgenlos aus. Über 90 % der akuten Hepatitis B-Erkrankungen heilen vollständig aus. Chronifiziert die Erkrankung jedoch, treten schwerwiegende Komplikationen wie akutes Leberversagen, die Entwicklung einer Leberzirrhose oder eines Leberzellkarzinoms relativ häufig auf. Chronische Hepatitis B-Infektionen werden mit antiviralen Medikamenten, meist lebenslang, behandelt. Eine vollständige Heilung kann jedoch nur in ca. 5 bis 10 % der Fälle erreicht werden.

Die Impfung gegen Hepatitis B

Der Hepatitis B-Impfstoff ist ein Totimpfstoff und wird in den Oberarmmuskel injiziert. Die Hepatitis B-Impfung schützt auch vor einer Hepatitis D-Erkrankung, da diese nur bei gleichzeitiger Infektion mit Hepatitis B vorkommt. Schon seit Oktober 1995 empfiehlt die STIKO die Impfung mit mindestens 3 Impfungen bereits im Säuglings- und Kleinkindalter, sowie das Nachholen der Impfung noch ungeimpfter Kinder und Jugendlicher spätestens bis zum 18. Geburtstag. Das Standardimpfschema im Erwachsenenalter mit 3 Impfdosen ist 0- 1- 6 Monate. Ein wirksamer Schutz besteht schon nach der zweiten Impfung, ein langfristiger Schutz aber erst durch die dritte Impfung. Ein neu zugelassener Einzelimpfstoff wird mit nur 2 Impfdosen im Schema 0 und 1 Monat geimpft. Zudem stehen ein Schnellimpfschema (4 Impfungen) sowie ein dosisreduzierter Kinderimpfstoff und ein kombinierter Impfstoff mit Hepatitis A zur Verfügung.

Gemäß WHO ist nach abgeschlossener Grundimmunisierung in der Kindheit davon auszugehen, dass schützende Antikörpertiter über mindestens 20 Jahre vorliegen, wahrscheinlich lebenslang. Routinemäßige Auffrischimpfungen ohne besonderes Risiko sind laut STIKO daher nicht mehr vorgesehen. Bei neuem Auftreten eines Hepatitis B- Infektionsrisikos (z.B. Aufnahme einer Tätigkeit im medizinischen Bereich) sollte eine Auffrischung mit nachfolgender Kontrolle der Anti-HBs erfolgen.

Wird die Grundimmunisierung bei entsprechendem Risiko erst im Erwachsenenalter durchgeführt, wird nach der dritten Impfung die Bestimmung von Anti-HBs Antikörpern empfohlen. Durch die Antikörper-Bestimmung kann ein ausreichender Impfschutz überprüft werden und Impfversager, sogenannte Non- oder Low-Responder, identifiziert werden. Bei einem einmaligen Anti-HBs-Wert über 100 IE/l kann man von einem lebenslangen Schutz ausgehen und es sind, außer in Ausnahmefällen (z.B. Berufsbedingt, immunologische Grunderkrankungen), keine Impfungen mehr notwendig.

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich auch verbunden mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten. Über Einzelheiten der Impfung, seltene mögliche Unverträglichkeitsreaktionen und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihr Arzt oder Ärztin.

Nutzen für den Einzelnen und die Allgemeinheit

Weltweit geht man von ca. 269 Millionen Menschen (laut WHO-Angaben) aus, die chronisch mit dem Hepatitis B-Virus infiziert sind. In der Folge sterben jährlich rund eine Million Menschen an Hepatitis B-bedingten Erkrankungen. Damit hat die Impfung auch eine relevante reisemedizinische Bedeutung. In Europa treten regional starke Unterschiede zwischen 0,1% der Bevölkerung in Nordwesteuropa bis zu 4% in Ost- bzw. Südeuropa auf. Auch in Deutschland ist die Hepatitis B-Infektion ein relevantes Gesundheitsrisiko. Die Impfung ist die wichtigste individuelle Maßnahme zum Schutz vor der Hepatitis B-Infektion. Durch hohe Impfraten wird die Virusverbreitung eingeschränkt und auch Nicht-Geimpfte profitieren von den Impfungen.

Wer geimpft werden sollte

Die Hepatitis B-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) allgemein für Säuglinge bzw. Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr empfohlen. Im Erwachsenenalter sollten alle Personen, bei denen wegen einer vorbestehenden oder zu erwartenden Immundefizienz/ -suppression (Immunschwäche) oder wegen einer vorbestehenden Erkrankung ein schwerer Krankheitsverlauf zu erwarten ist, geimpft werden. Außerdem wird Personengruppen, die beruflich (z.B. Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen) oder außerberuflich (z.B. enger Kontakt zu Infizierten in Familie oder Wohngemeinschaft, i.v.Drogenkonsum) ein hohes Infektionsrisiko haben, die Impfung empfohlen. Auch bei Reisenden kann ein entsprechender Schutz notwendig sein.

Weitere Informationen: www.forum-impfen.de
Ihre Arztpraxis/Apotheke