



Die Impfung gegen die Japanische Enzephalitis

Eine Information Ihrer Arztpraxis/Apotheke und des Forum Impfen

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

Die Japanische Enzephalitis und ihre Behandlung

Die Japanische Enzephalitis (JEV) ist eine sehr seltene, aber gefährliche Viruserkrankung die durch von Stechmücken übertragene Flaviviren übertragen wird. Sie kommt, abhängig von der Jahreszeit, praktisch in ganz Südostasien und Teilen Asiens vor. Besonders gefährlich sind hier ländliche Regionen mit Viehzucht, da sich die Viren vorwiegend in Schweinen, Pferden und wildlebenden Vögeln vermehren. In Einzelfällen infizieren sich aber auch Touristen in Städten. Während der Regenzeit nimmt das Übertragungsrisiko in der Regel zu. Die Erkrankung beginnt nach einer Inkubationszeit (Zeit zwischen Ansteckung und Symptombeginn) von etwa 5 bis 15 Tagen mit Fieber, Kopfschmerzen, Krankheitsgefühl und Störungen im Verdauungstrakt. Erreichen die Erreger das Gehirn, können sie eine schwerwiegende Entzündung auslösen (Enzephalitis). Auch Organe und das Lymphsystem werden befallen. Nach dem Befall des Gehirns und von Organen kann es zu Erbrechen, Übelkeit, Lichtscheu, Benommenheit, Übererregbarkeit und im weiteren Verlauf zu Krämpfen, Lähmungen der Gliedmaßen, Bewusstlosigkeit bis hin zum Koma kommen. Die Krankheit hat eine hohe Sterblichkeit und selbst wenn sie überstanden wird, bleiben häufig schwere geistige und körperliche Behinderungen zurück. Kinder und ältere Personen haben ein erhöhtes Risiko zu schweren Krankheitsverläufen. Es gibt keine spezifischen Behandlungsmöglichkeiten gegen die Japanische Enzephalitis. Möglich sind lediglich Maßnahmen zur Linderung der Beschwerden.

Die Impfung gegen Japanische Enzephalitis

Die Impfung ist eine reisemedizinische Schutzimpfung und gut verträglich. In Deutschland steht ein gut verträglicher Impfstoff mit inaktivierten Viren (Totimpfstoff) zur Verfügung. Derzeit werden 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen empfohlen. Bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 65 Jahren kann auch ein sogenanntes Schnell-Impfschema angewendet werden: Hierbei werden die 2 Impfungen im Abstand von 1 Woche injiziert. Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sowie Erwachsene über 65 Jahre sollten aber weiterhin nach dem konventionellen Schema (2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen) geimpft werden.

Eine erste Auffrischung sollte innerhalb des zweiten Jahres (Monat 12-24) nach der Grundimmunisierung verabreicht werden, falls eine erneute Exposition zu erwarten ist. Die zweite Auffrischung wird bei weiter bestehendem Infektionsrisiko 10 Jahre nach der ersten Auffrischung empfohlen. Erwachsene erhalten pro Impfung eine komplette Dosis mit 0,5ml Impfstoff, vorwiegend in den Oberarmmuskel, Kinder von 2 Monaten bis 3 Jahren erhalten die halbe Dosis mit 0,25ml Impfstoff in den seitlichen Oberschenkelmuskel. Nach der Impfung kann es zu Lokalreaktionen an der Injektionsstelle, Übelkeit und grippeähnlichen Beschwerden kommen. Über Einzelheiten der Impfung, seltene mögliche Unverträglichkeitsreaktionen und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihr Arzt.

Der Nutzen für den Einzelnen und die Allgemeinheit

Die Impfung gegen die Japanische Enzephalitis ist eine Indikationsimpfung für Reisende in Gebiete mit einem Risiko für eine Ansteckung mit Japanischer Enzephalitis. Da eine wirksame Bekämpfung der Stechmücken nicht möglich ist, hat sie trotz der Seltenheit der Erkrankung bei Aufenthalt in den Verbreitungsgebieten wegen der hohen Sterblichkeit und der erheblichen Zahl von Heilungen mit Folgeschäden eine große Bedeutung.

Wer geimpft werden sollte

Die STIKO sowie die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und globale Gesundheit (DTG) empfehlen die Impfung allen Reisenden in Endemiegebiete (Südostasien, weite Teile von Indien, Korea, Japan, China, West-Pazifik, Nordaustralien) während der Übertragungszeit, vor allem bei Langzeitaufenthalten von mindestens 4 Wochen oder wiederholten Kurzaufenthalten, bei Reisen in aktuelle Ausbruchgebiete sowie bei voraussehbarem Aufenthalt in der Nähe von Reisfeldern und Schweinezucht (auch nicht-ländliche Gebiete). Bei kürzerer Reisedauer mit Übernachtung in ländlichen Regionen der Endemiegebiete während der Übertragungszeit und/oder bei Wunsch des Reisenden nach umfassendem Schutz kann die Indikation großzügig individuell gestellt werden. Des Weiteren wird die Impfung durch die STIKO als beruflich indizierte Impfung bei Laborpersonal, das gezielt mit vermehrungsfähigen JEV-Wildtypstämmen arbeitet, empfohlen.

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