

# Windpocken in der Schwangerschaft

## 1 STIKO – ständige Impfkommission

## 2 Indikationsstellung Windpocken – Varizellen

## 3 Zusammenfassung Varizellen

### 1 STIKO – ständige Impfkommission

Die ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut hat Empfehlungen für die Verhütung von Varizellen ausgegeben. Aus diesem Anlass stellen wir die gültigen Empfehlungen für Windpocken noch einmal zusammen. Danach ist es erforderlich, den Immunschutz bei Frauen mit Kinderwunsch und bei Schwangeren zu überprüfen.

### 2 Indikationsstellung Windpocken – Varizellen

Seronegative Frauen mit Kinderwunsch sollten gegen Varizella-Zoster-Virus (VZV) aktiv geimpft werden. Dadurch gehört die Überprüfung des Immunschutzes gegen VZV genauso zum Vorsorgeprogramm wie bisher der Röteln-Titer.

- Ist kein Immunschutz nachweisbar, soll die Patientin aktiv immunisiert werden.

An dieser Stelle sollen auch die Empfehlungen der STIKO zur passiven Immunisierung noch einmal dargestellt werden:

Eine Exposition gegenüber VZV ist wie folgt definiert:

- Eine Stunde oder länger mit infektiöser Person in einem Raum,
- Kontakt Angesicht-zu-Angesicht,
- Haushaltskontakt.

Innerhalb von 96 Stunden sollen dann seronegative Schwangere mit Hyperimmunglobulin nach den Empfehlungen des Herstellers passiv immunisiert werden.

### 3 Zusammenfassung Varizellen

Finden sich keine schützenden Antikörpertiter, so sollte aktiv immunisiert werden. Impfung erfolgt präkonzeptionell.

## 4 Kostenübernahme

## 5 Ärztliche Aufklärung vor Impfung

## 6 Varizella Zoster-Virus-Impfung

## 7 Patienteninformationen

### 4 Kostenübernahme

Im Allgemeinen werden die empfohlenen Impfungen von den Krankenkassen getragen. Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigungen in Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Hessen und Nordrhein-Westfalen trifft das für die hier vorgestellten Indikationen auch voll zu.

### 5 Ärztliche Aufklärung vor Impfung

#### Allgemeines

Die STIKO hat auch Empfehlungen zur Aufklärung vor Impfung erarbeitet, die auf einem Urteil des Bundesgerichtshof zum gleichen Thema beruhen. Die Nebenwirkungen und Risiken der Impfung werden danach in 4 Kategorien eingeteilt:

#### 1. Lokal- und Allgemeinreaktionen

Ausdruck der normalen Reaktion auf den Impfstoff beruhend auf klinischen Studien

#### 2. Komplikationen

Krankheitserscheinungen im zeitlichen Zusammenhang mit wahrscheinlich kausalem Zusammenhang. »Spezifisches« Risiko der Impfung.

#### 3. Krankheitserscheinungen in ungeklärtem ursächlichen Zusammenhang

Zeitlicher Zusammenhang besteht, Kausalität nicht bewiesen, auch ein zufälliges Zusammentreffen von Impfung und Krankheitserscheinung könnte vorliegen. Meistens Kasuistiken, z. B. über Krampfanfall nach Influenza-Impfung.

#### 4. Hypothesen und unbewiesene Behauptungen

Neben einzelnen Veröffentlichungen, die einen Zusammenhang schlussfolgern, liegen eine Vielzahl qualifizierter Studien vor, die keine Evidenz für einen Kausalzusammenhang finden konnten. Ein Beispiel ist die Behauptung, Hepatitis B Impfung führe zu multipler Sklerose.

Der impfende Arzt muss über alle diese Risiken informieren. Für die hier diskutierten Impfungen empfiehlt die STIKO die im folgenden wiedergegebenen Aussagen. Falls eine Patienteninformation ausgehändigt wird, so muss sie auf diese Punkte eingehen. Die am Ende reproduzierten Patienteninformationen erfüllen diese Bedingung.

#### 6 Varizella Zoster-Virus-Impfung

##### 1. Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kommt es an der Injektionsstelle häufig (10–20 % der Impflinge), vor allem bei Erwachsenen nach der 2. Impfung, zu vorübergehender leichter Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung. Etwa 10 % der Impflinge verzeichnen eine leichte bis moderate Temperaturerhöhung. Gelegentlich kann es auch im Abstand von 1–4 Wochen zu Symptomen im Sinne einer »Impfkrankheit« kommen: Fieber verbunden mit einem schwachen makulopapulösen oder papulo-vesikulären Hautausschlag (1–3 % der Impflinge). Bei der Impfung von immungeschwächten Personen treten die beschriebenen Impfreaktionen deutlich häufiger auf, sodass die Impfung im Regel diesem Personenkreis kontraindiziert ist. Es ist jedoch festzustellen, dass die Impfung bei empfänglichen Kindern mit Leukämie (in der Remissionsphase) indiziert ist und außer lokalen Erscheinungen an der Impfstelle, Hautausschlag und einer milden Form von Windpocken (bei etwa einem Viertel der Geimpften) keine wesentlichen Reaktionen bekannt wurden.

##### 2. Komplikationen

Allergische Reaktionen sind sehr selten; eine Framycetin-Überempfindlichkeit gilt als Kontraindikation. Einzelfälle von allergischer Sofortreaktion (anaphylaktischer Schock), Herpes zoster (Gürtelrose) und Pneumonie bei gesunden und immundefizienten Impfungen wurde in der Literatur berichtet, ebenso wie die

Übertragung von einem Impfling mit exanthematischer »Impfkrankheit« auf eine (zumeist immunsupprimierte) Kontaktperson.

##### 3. Krankheitserscheinungen in ungeklärtem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung

In Einzelfällen wurde in der medizinischen Fachliteratur über Erkrankungen des Nervensystems (Enzephalitis, Krampfanfälle), thrombozytopenische Purpura (Hautblutung bei verminderter Blutplättchenzahl mit rascher und folgenloser Abheilung) und allergische Hauterkrankungen (Erythema exsudativum multiforme) berichtet, die im zeitlichen Zusammenhang mit der Varizellen-Impfung auftraten. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der Impfung ist bei diesen Beobachtungen fraglich. Es könnte sich in der Mehrzahl dieser Einzelfallberichte um das zufällige zeitliche Zusammentreffen von miteinander nicht ursächlich verbundenen selbständigen Ereignissen handeln.

##### 4. Hypothesen und unbewiesene Behauptungen entfällt

##### 5. Varizellen-Impfung und Schwangerschaft

Da bisher keine Ergebnisse über den Einfluss des OKA-Varizellenstammes auf den Fötus vorliegen, dürfen Schwangere nicht geimpft werden. Aus dem gleichen Grunde ist eine Schwangerschaft bis zu 3 Monate nach der Impfung auszuschließen.

##### 7 Patienteninformationen

Beigefügt finden Sie für jede dieser Impfungen einen Bogen, den Sie kopieren und den Patienten aushändigen können. Diese Bögen entsprechen den Vorgaben der STIKO und sind der Internet-Informationsstelle [www.forum-impfen.de](http://www.forum-impfen.de) entnommen.

Für weitere Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen unter 0551.30 75 00 zur Verfügung.

# Die Impfung gegen Windpocken (Varizellen)

Eine Information des Forum Impfen

Mit diesem Blatt möchten wir auf dem neuesten Stand des Wissens\* über die Impfvorsorge gegen Windpocken informieren und damit zu einer auf fundierten Tatsachen beruhenden Entscheidung über die Durchführung der Impfung beitragen.

## Die Windpocken und ihre Behandlung

Die Windpocken sind eine weltweit auftretende Viruserkrankung. Alleiniges Erregerreservoir ist der Mensch. Die Übertragung erfolgt durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch, aber auch über größere Entfernungen hinweg durch Tröpfcheninfektion (daher der Name »Windpocken«). Eine Ansteckung gilt als sicher, wenn die betreffende Person länger als 1 Stunde mit einem Erkrankten in engem Kontakt war. Bei immungeschwächten Patienten reichen bereits 10 Minuten aus. Die Ansteckungsgefahr setzt bereits 1 bis 2 Tage vor den ersten Hauterscheinungen ein und endet ca. 5 Tage nach dem Auftreten der letzten Pusteln. Das Virus vermehrt sich zunächst lokal im Nasen-Rachen-Raum und gelangt dann mit dem Blut in die Haut sowie die Schleimhäute, wo es die typischen entzündlichen Hautveränderungen hervorruft.

Die Windpocken-Erkrankung beginnt 13 bis 17 Tage nach der Infektion meist mit uncharakteristischen Symptomen (Husten, Fieber, Unwohlsein, Halsschmerzen), gefolgt vom typischen Windpocken-Hautausschlag mit Flecken, Knötchen, Bläschen und Pusteln. Während bei Kindern die Windpocken meist gutartig verlaufen, können bei Erwachsenen häufiger Komplikationen wie Infektionen der geschädigten Haut mit Bakterien, Lungen-, Leber-, Gehirn-, Herzmuskel- oder Nierenentzündungen auftreten. Bei Menschen mit einer Schwäche der zellgebundenen Immunabwehr kommen schwerste Verlaufsformen der Windpocken vor. Erkrankungen von Schwangeren können in Abhängigkeit vom Schwangerschaftszeitpunkt zu schweren Schädigungen des Ungeborenen und Infektionen um den Zeitpunkt der Geburt zu schweren Schäden und zum Tod des Neugeborenen führen. Während der akuten Erkrankung kommt es zu einer lebenslang anhaltenden Infektion von Nervenknoten der Rückenmarksnerven, ohne dass zunächst Symptome auftreten. Bei einer Schwächung der zellgebundenen Immunabwehr werden die Viren jedoch aktiv und verursachen eine mit typischen lokalen Hautveränderungen einhergehende schmerzhafte Nervenentzündung, die sogenannte »Gürtelrose«.

Mittlerweile gibt es wirksame Medikamente gegen die Windpocken und die Gürtelrose. Diese werden in erster Linie bei Personen mit hohem Risiko für schwere Verlaufsformen (Immungeschwächte, Neugeborene, Erwachsene) verabreicht.

## Die Impfung

Der Windpocken-Impfstoff enthält lebende, abgeschwächte Viren und wird bevorzugt am Oberarm unter die Haut gespritzt. Die »Impfviren« vermehren sich im Körper und

lösen dabei die Bildung von Abwehrstoffen (Antikörpern) gegen den krankmachenden, so genannten »Wildtyp« des Virus aus. Je nach Alter werden ein oder zwei Impfdosen verabreicht. Der Impfschutz hält nach bisherigen Erkenntnissen mindestens 20 Jahre an. Über Einzelheiten der Impfung und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihre Arztpraxis.

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kommt es an der Injektionsstelle häufig (bei 10–20 % der Impflinge), vor allem bei Erwachsenen nach der 2. Impfung, zu vorübergehender leichter Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung. Etwa 10 % der Impflinge verzeichnen eine leichte bis moderate Temperaturerhöhung. Gelegentlich (bei 1–3 % der Geimpften) kann es auch im Abstand von 1–4 Wochen zu Symptomen im Sinne einer »Impfkrankheit« kommen: Fieber mit einem schwachen fleck- oder bläschenförmigen Hautauschlag. Als Komplikationen treten sehr selten allergische Reaktionen auf: Einzelfälle von allergischer Sofortreaktion (anaphylaktischer Schock), Gürtelrose und Lungenentzündung bei gesunden und immungeschwächten Impflingen wurden in der Literatur berichtet, ebenso wie über die extrem seltene Übertragung des Impfvirus auf eine (zumeist immungeschwächte) Kontaktperson.

## Der Nutzen für den Einzelnen und für die Allgemeinheit

Die Windpocken-Impfung hinterlässt einen gut wirksamen Schutz für den Geimpften vor einer Infektion. Ein hoher Anteil von Geimpften in der Bevölkerung kann zu einer Unterbrechung der Übertragung in der Bevölkerung führen und trägt damit zu einem Schutz derjenigen bei, die aus irgendwelchen Gründen nicht geimpft werden können.

## Wer geimpft werden sollte

Die Impfung wird folgenden Personen empfohlen: Kleinkinder im Alter von 11 bis 14 Monaten, ungeimpfte 9 bis 17 jährige Jugendliche, die vorher nicht an Windpocken erkrankt waren, Frauen mit Kinderwunsch ohne Antikörper gegen Windpocken, Patienten ohne Antikörper gegen Windpocken vor einer geplanten, das Immunsystem schwächenden Therapie oder Organtransplantation, mit Leukämie oder unter einer das Immunsystem schwächenden Therapie, mit schwerer Neurodermitis, nicht-immune Personen in engem Kontakt zu den genannten Patientengruppen, ungeschütztes Personal im Gesundheitsdienst (insbesondere Pädiatrie, Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin) und im Bereich der Betreuung von Immungeschwächten sowie bei Neueinstellungen in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter.

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

Weitere Informationen: Ihre Arztpraxis

© Forum Impfen e. V., Postfach 1126, 67352 Römerberg

# LABOR WAR GESTERN – HEUTE SIND WIR.



**Eine Idee.  
Ein Unternehmen.  
Gemeinsam mehr bewirken.**



## **Labor vor Ort.**

Schnelle Diagnostik und Befundung.

## **Fachärzte bundesweit.**

Interdisziplinäre Kompetenz.

[www.amedes-group.com](http://www.amedes-group.com) | [info@amedes-group.com](mailto:info@amedes-group.com)