

Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen
Woltmershauser Straße 215 A, 28197 Bremen
Tel 0421 52079790, Fax 0421 52079791
Email: geschaeftsstelle@hausaerzteverband-bremen.de



Impfaufklärung

Zur Schutzimpfung gegen Hepatitis A und B

Bei der Hepatitis A und der Hepatitis B handelt es sich um zwei verschiedene Formen der Leberentzündung (Gelbsucht). Sie werden durch eine Infektion entweder mit dem Hepatitis-A-Virus oder dem B-Virus hervorgerufen. Typischerweise beginnt die Leberentzündung mit grippeähnlichen Beschwerden, Gelenksbeschwerden, Abgeschlagenheit oder Fieber. Der Urin kann sich braun verfärben, der Stuhl entfärbt sich, und schließlich kommt es zur Gelbfärbung der Haut.

Das **Hepatitis A-Virus** (HAV) wird mit dem Stuhl eines angesteckten Menschen ausgeschieden. Es kann durch Schmierinfektion oder über verunreinigtes Trinkwasser und Nahrungsmittel auf andere Menschen übertragen werden. Im Kleinkindesalter verläuft die Krankheit häufig unerkannt oder mit wenig ausgeprägten Krankheitszeichen. Je älter man ist, umso ausgeprägter sind die Krankheitszeichen (Übelkeit, Erbrechen, Gelbsucht usw.). Eine Hepatitis A wird nicht chronisch, sondern heilt aus. Sie ist in den letzten Jahrzehnten in Deutschland selten geworden. Weit verbreitet ist sie in einigen süd- und osteuropäischen Ländern sowie in tropischen und subtropischen Ländern.

Die Übertragung des **Hepatitis-B-Virus** (HBV) erfolgt durch Blut oder Körperflüssigkeiten eines infizierten Menschen (z.B. beim Geschlechtsverkehr). Etwa einer von 100 Hepatitis-B-Kranken stirbt an der akuten Krankheit. Bei etwa 10 von 100 wird die Entzündung chronisch. Bei ihnen bleibt das Virus im Körper und kann zu schweren Leberschäden führen. Das Virus kann auch ohne Anzeichen einer Erkrankung zu einer chronischen Infektion eines Menschen führen. Chronisch Infizierte sind eine besonders wichtige Infektionsquelle für ihre Umgebung. In Deutschland sind etwa 0,3 bis 0,8 Prozent der Bevölkerung mit HBV chronisch infiziert. In einigen Ländern- z.B. in Afrika und Asien- ist die Häufigkeit chronisch Infizierter wesentlich höher.

Eine Behandlung der Hepatitis A ist nicht verfügbar, gegen Hepatitis B nur mäßig wirksam. Antibiotika wirken nicht. Der wirksamste Schutz besteht in einer rechtzeitig durchgeführten vorbeugenden Schutzimpfung.

Impfstoff

Die Krankenkassen übernehmen bei unter 18-Jährigen die Kosten für die Hepatitis-B-Impfung. Meist werden inzwischen schon die Säuglinge geimpft, aber die Impfung kann jederzeit nachgeholt werden.

Für Fernreisen wird meist nur die Hepatitis-A-Impfung empfohlen. Die Hepatitis-B-Impfung wird nur empfohlen, wenn sexuelle Abenteuer auf dem Plan stehen. Die Kosten für den Impfstoff, sind inzwischen häufiger Kassenleistung. Sie brauchen eine entsprechende Bescheinigung von uns – und müssen bei uns für Impfung und Beratung bezahlen.

Es gibt auch einen Kombinationsimpfstoff gegen beide Viren – der damit erzielte Schutz gegen Hepatitis A ist aber eher ungenügend.

Die Kombinationsimpfung wird vor allem chronisch Leberkranken empfohlen – hier bezahlt auch die Kasse die Kosten.

Es gibt einen Impfstoff für Erwachsene und einen für Kinder (ab dem zweiten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr). Für eine vollständige Durchimpfung gegen Hepatitis B werden drei Impfungen

benötigt. Gegen Hepatitis A reicht eine Impfung vor der Reise – für einen Dauerschutz sollte nach ½ bis 1 Jahr noch einmal geimpft werden. Der Impfstoff wird meist in den Oberarm-Muskel gespritzt.

Wer soll geimpft werden?

1. Reisende in Länder, in denen Hepatitis A und B gehäuft auftreten, vor allem wenn ein enger (auch sexueller) Kontakt mit der einheimischen Bevölkerung zu erwarten ist.
2. Personen, die an chronischen Lebererkrankungen leiden , außerdem Menschen mit einer schweren Leberzirrhose durch Alkohol oder andere Ursachen
3. Bluter (Hämophile);
4. Homosexuell aktive Männer;
5. Patienten in psychiatrischen oder Einrichtungen für Behinderte oder Verhaltensgestörte;
6. Personen, die durch ihre berufliche Tätigkeit besonders gefährdet sind (z.B. medizinisches Personal, Personal in psychiatrischen oder Einrichtungen für Behinderte oder Verhaltensgestörte), aber auch bei Menschen, die beruflich mit Fäkalien zu tun haben (Kanalarbeiter...) – diese Impfung geht zu Lasten der Arbeitgeber.

Eine Blut-Kontrolle, ob die Impfung wirksam ist, wird nur bei Menschen mit beruflichem Risiko empfohlen.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber leidet, sollte nicht geimpft werden; die Impfung kann nachgeholt werden, sobald die Krankheitssymptome abgeklungen sind. Nicht geimpft werden sollten auch Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Impfstoffes. In der Schwangerschaft und Stillzeit sollte nur bei eindeutigem, aktuellem Infektrisiko geimpft werden.

Bei der Impfung von Personen mit beeinträchtigtem Immunsystem (z.B. Nierenkranke, Krebspatienten, Patienten mit angeborener und erworbener Immunschwäche) kann die Ausbildung des Impfschutzes nicht ausreichend sein oder ausbleiben. Eine Nachuntersuchung des Blutes auf Antikörper ist in diesen Fällen empfehlenswert.

Mögliche Reaktionen nach der Impfung

Bei einem bis 10 von 100 Geimpften kommt es an der Impfstelle vorübergehend zu einer Rötung, Schwellung, zu leichten Schmerzen und Juckreiz. Auch die selten nach der Impfung beobachteten, grippeähnlichen Symptome, wie z.B. Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen oder Fieber, halten nur kurz an. Selten wurden Gelenkschmerzen und- schwellungen beobachtet, die meistens nur vorübergehend bestehen, in seltenen Fällen aber auch mehrere Tage anhalten können. Der Impfarm sollte für 24 Std. möglichst geschont werden. Bei weniger als einem von 10.000 Geimpften können die Leberwerte erhöht sein.

Sehr selten kann es durch eine Überempfindlichkeit gegen den Impfstoff zu einem Nesselfieber oder anderen, auch schweren, allergischen Erscheinungen kommen, die nach kurzer Zeit wieder abklingen.

Impfkomplikationen

In Einzelfällen wurden in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung neurologische Störungen sowie Gerinnungsstörungen beobachtet. Bisher gibt es jedoch keinen Beleg dafür, dass diese nach der Impfung aufgetretenen Störungen ursächlich auf den Impfstoff zurückzuführen sind.

Wenn Sie dennoch irgendwelche ungewöhnlichen Krankheitserscheinungen beobachten, teilen Sie uns das bitte mit.

**Information unentgeltlich erstellt von Hans-Michael Mühlenfeld und Günther Egidi, überarbeitet im
Dezember 2015 – gültig bis Dezember 2018**