

Empfehlung Influenza-Impfung ("Grippeimpfung") Saison 2019/2020

Version 1.0 vom 16.10.2019



Inhalt

Inhalt.....	2
Die Influenza-Impfung („Grippe-Impfung“).....	3
Influenza-Impfstoffe.....	3
Impfempfehlungen	4
1.1 Kinder und Jugendliche	4
1.2 Erwachsene bis zum vollendeten 65. Lebensjahr	5
1.3 Personen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr	5
1.4 Risikopersonen: schwer chronisch Kranke, Immunsupprimierte.....	6
Tabelle	7
Abkürzungen.....	8
Impressum	9

Die Influenza-Impfung („Grippe-Impfung“)

Die zirkulierenden Influenzaviren verändern sich sehr häufig, weshalb Influenza-Impfstoffe in ihrer Zusammensetzung (Influenzavirus-Impfstämme) gegebenenfalls jährlich aktualisiert werden müssen. Grundsätzlich ist die Influenza-Impfung für alle Personen ab dem vollendeten 6. Lebensmonat empfohlen, insbesondere für Kinder, Ältere, chronisch Kranke, Personengruppen mit anderen Risikofaktoren und Personal im Gesundheitswesen.

Das Ansprechen auf eine Influenzaimpfung ist abhängig von der Immunkompetenz, der individuellen Influenza-Infektions- bzw. Impfgeschichte und der Übereinstimmung der Impfstämme mit den saisonal zirkulierenden Influenzaviren. Da nicht exakt vorhersehbar ist, welche Stämme in Österreich in der kommenden Saison tatsächlich vorherrschen werden und wie gut sie durch den Impfstoff abgedeckt sein werden, ist eine Vorhersage zur Schutzwirkung der Influenzaimpfung vor der Saison nicht möglich.

Insgesamt sind jedenfalls Geimpfte gegenüber den Nicht-Geimpften im Vorteil.

Sollten Personen trotz Impfung erkranken...

- verläuft die Erkrankung zumeist milder und kürzer,
- erleiden sie deutlich weniger Influenza-bedingte Komplikationen,
- und benötigen seltener einen Krankenhausaufenthalt.

Die **beste Zeit für die Influenzaimpfung beginnt Ende Oktober**. Sie kann aber zu jedem späteren Zeitpunkt, auch während bereits Influenza-Erkrankungen auftreten, durchgeführt werden.

Die Auswahl des Impfstoffes sollte gemäß Zulassung und Verfügbarkeit erfolgen und individuelle Kriterien wie Alter, Grundkrankheit oder Expositionsrisiko berücksichtigen.

Ergänzend zur Impfung kann bei einer Influenza-Erkrankung von Risikopersonen der frühzeitige Einsatz von influenza-spezifischen antiviralen Medikamenten (Neuraminidase-Hemmer oder Protease-Hemmer) sinnvoll sein.

Influenza-Impfstoffe

Alle in Österreich zugelassenen Influenza-Impfstoffe enthalten 3 oder 4 von der WHO und EMA für die jeweilige Saison empfohlene Influenzavirus-Impfstämme: zwei Influenza A-

Stämme (derzeit A(H1N1)pdm09: A/Brisbane/02/2018-like Viren und A(H3N2): A/Kansas/14/2017-like Viren) und einen oder beide Vertreter der Influenza B-Linien (B/Victoria-Linie: B/Colorado/06/2017-like Viren und bei tetravalenten Impfstoffen zusätzlich B/Yamagata-Linie: B/Phuket/3073/2013-like Viren). Die Verwendung von tetravalenten Influenza-Impfstoffen (zwei A- und zwei B- Influenzastämme) ist von Vorteil, um eine breitere Abdeckung zu erzielen. Alle inaktivierten tetravalenten Impfstoffe sind nicht adjuvantiert, einer der trivalenten Impfstoffe, welcher besonders für ältere Personen empfohlen wird, enthält einen Wirkverstärker (siehe auch Kapitel 1.3).

Zusätzlich zu den Totimpfstoffen (Spalt- oder Subunit-Impfstoffe), die systemisch appliziert werden, gibt es einen Lebendimpfstoff, der vom vollendeten 2. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zugelassen ist und nasal (als Nasenspray) verabreicht wird, aber für die Saison 2019/20 in Österreich nicht zur Verfügung stehen wird.

Impfempfehlungen

1.1 Kinder und Jugendliche

Die Influenza-Impfung mit einem tetravalenten Impfstoff ist für alle Kinder und Jugendlichen jährlich empfohlen, besonders für Säuglinge ab dem vollendeten 6. Lebensmonat und (Klein-)Kinder. Dabei wird mit der vollen Dosis eines ab dem 6. Lebensmonat zugelassenen Impfstoffs geimpft.

Bei der erstmaligen Impfung mit tetravalenten Impfstoffen von Kindern bis zum vollendeten 9. Lebensjahr oder wenn das Kind bisher erst eine einzige Impfung erhalten hat (abweichend von der Fachinformation), sollen 2 Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen gegeben werden.

Bei Kindern in den ersten 6 Lebensjahren ist eine Influenzainfektion ein häufiger Grund für eine Aufnahme im Spital. Gründe für die stationäre Aufnahme sind: Verdacht auf schwere Infektion, Fieberkrampf, Atemnot, Austrocknung sowie Durchfall und Erbrechen. Obwohl Todesfälle in dieser Altersgruppe selten vorkommen, wurden in Österreich in der Influenzasaison 2017/2018 mehr Todesfälle bei Kindern mit einer nachgewiesenen Influenzainfektion beobachtet als im gesamten Jahr 2017 durch Infektionen mit Meningokokken, Pneumokokken und Haemophilus influenzae (Erreger der eitrigen Meningitis ab dem 3. Lebensmonat) zusammen. Auch in der Saison 2018/2019 sind

insgesamt 5 Todesfälle bei Kindern aufgetreten. Sie verstarben z. T. an einer subakut verlaufenden hämorrhagischen Pneumonie.

1.2 Erwachsene bis zum vollendeten 65. Lebensjahr

Für Erwachsene ist eine jährliche Impfung mit einem tetravalenten Impfstoff empfohlen, weil in dieser Altersgruppe (besonders bei den jüngeren Erwachsenen) von keiner gut ausgeprägten Immunität gegen Influenzaviren B ausgegangen werden kann. Dies betrifft insbesondere auch Schwangere und Frauen, die während der Influenzasaison schwanger werden wollen, Stillende, Personen im Umfeld von Neugeborenen und von Immunsupprimierten, stark übergewichtige Personen, Personal des Gesundheitswesens sowie von Kinderbetreuungseinrichtungen und von Sozialberufen, Betreuungspersonen und Haushaltskontakte von Risikopersonen (siehe weiter unten), sowie Personen mit häufigen Publikumskontakten und Reisende. Insbesondere empfohlen ist die Influenza-Impfung auch für Personen mit chronischen Erkrankungen/Therapien ohne relevante Immunsuppression, wie zum Beispiel bei chronischen Lungen-, Herz-, Kreislauferkrankungen (außer Hypertonie), neurologischen Erkrankungen, Stoffwechselkrankheiten (auch bei gut eingestelltem Diabetes mellitus), Kortison-Kurzzeittherapie etc. (siehe auch <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00508-016-1033-6.pdf>).

1.3 Personen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr

Auch für Personen dieser Altersgruppe ist eine jährliche Influenzaimpfung empfohlen. Personen höheren Alters sind in der Regel von Influenza B-Virusinfektionen seltener betroffen, da diese während ihrer Lebensspanne bereits häufiger Influenza B-Erkrankungen mit Vertretern beider Linien durchgemacht haben und somit davon auszugehen ist, dass Personen dieser Altersgruppe eine gute Immunität gegen Influenza B-Viren aufweisen. Wenn ältere Personen trotzdem an Influenza B erkranken, so können diese Infektionen aber auch besonders schwer verlaufen.

Seniorinnen und Senioren sollten bevorzugt mit einem adjuvantierten Impfstoff (zugelassen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr) geimpft werden (trivalent). Dieser Impfstoff hat den Vorteil, dass er in dieser Altersgruppe höhere Antikörperspiegel induziert.

Ist nach den epidemiologischen Daten mit hoher Wahrscheinlichkeit (siehe dazu die Daten des DINÖ (unter www.influenza.at) von einem intensiven Auftreten des Influenza B-

Stammes, welcher nur durch die tetravalente Impfung abgedeckt wird, zu rechnen (B Yamagata Linie), wird ergänzend zum trivalenten Impfstoff nach einem Mindestabstand von 4 Wochen oder von vornherein eine Impfung mit dem tetravalenten Impfstoff empfohlen.

1.4 Risikopersonen: schwer chronisch Kranke, Immunsupprimierte

Bei Personen mit schweren Grundkrankheiten, Immundefekten und/oder mittelgradiger oder schwerer Immunsuppression bzw. immunsupprimierenden Therapien wird eine Kombination von adjuvantiertem Impfstoff und zusätzlich ein weiterer nicht adjuvantierter Influenza-Impfstoff in einem Abstand von mindestens 4 Wochen empfohlen.

Der trivalente, adjuvantierte Impfstoff Flud ist ab dem vollendeten 65. Lebensjahr zugelassen, eine Verwendung in jüngerem Alter wäre in diesem Fall eine medizinisch gerechtfertigte Anwendung des Impfstoffs außerhalb der Zulassung, also "off label".

Die entsprechende Vorgehensweise bei immunsupprimierender/immunmodulierender Therapie (besonders bei Checkpoint Inhibitoren, Biologika) sollte unbedingt mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt besprochen werden

In jedem Fall ist auch das Umfeld von Risikopersonen konsequent zu impfen.

Tabelle

Tabelle 1: Personengruppen und bevorzugte Empfehlung (Erläuterungen zu den angeführten Personengruppen siehe auch im Text)

	Trivalente adjuvantierte Influenza-Vakzine	Tetravalente, inaktivierte Influenza- Vakzine	Tetravalente Lebend- Vakzine ¹
Vollendetes 6. Lebensmonat bis vollendetes 2. Lebensjahr		+ ²	
Vollendetes 2. bis vollendetes 18. Lebensjahr		+ ²	+ ²
Vollendetes 18. bis vollendetes 65. Lebensjahr		+	
Ab vollendetem 65. Lebensjahr	+	(+) ³	
Risikopersonen (schwer chronisch Kranke, stark Immunsupprimierte)	+ ⁴	+ ⁴	

¹ Dieser Impfstoff steht in Österreich in der Saison 2019/20 nicht zur Verfügung und wird nur der Vollständigkeit halber angeführt, ein Bezug ist eventuell über internationale Apotheken möglich.

² Bei der erstmaligen Impfung von Kindern bis zum vollendeten 9. Lebensjahr (tetravalenter Totimpfstoff) oder wenn das Kind bisher erst eine einzige Impfung erhalten hat (abweichend von der Fachinformation), sollen 2 Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen gegeben werden.

³ Ist nach den epidemiologischen Daten mit hoher Wahrscheinlichkeit von einem intensiven Auftreten des Influenza B-Stammes, welcher nur durch die tetravalente Impfung abgedeckt wird, zu rechnen (B Yamagata), wird ergänzend oder von vornherein eine Impfung mit dem tetravalenten Impfstoff empfohlen.

⁴ Bei Immunsuppression sequentielle Impfung: zuerst trivalent adjuvantiert (teilweise altersabhängig auch off-label), im Intervall von mindestens 4 Wochen in Abhängigkeit von der epidemiologischen Lage eine weitere tri- oder tetravalent, inaktivierte, nicht adjuvantierte Impfung.

Bei Nicht-Verfügbarkeit der tetravalenten Impfstoffe kann auch ein trivalenter Impfstoff verwendet werden, es ist für die 3 enthaltenen Stämme von einer vergleichbaren Wirksamkeit und Sicherheit auszugehen. Diese werden bis zum vollendeten 8. Lebensjahr bei Erstimpfung oder wenn das Kind bisher erst eine einzige Influenza-Impfung erhalten hat ebenfalls 2-malig im Abstand von mindestens 4 Wochen verabreicht.

Abkürzungen

DINÖ ¹	Diagnostisches Influenznetzwerk Österreich
EMA	European Medicines Agency
WHO	World Health Organization

¹ Siehe www.virologie.meduniwien.ac.at/wissenschaft-forschung/virus-epidemiologie/influenza-projekt-diagnostisches-influenznetzwerk-oesterreich-dinoe/

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK),
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Autorinnen und Autoren: Bernhard Benka, Katja Fischer, Heidemarie Holzmann, Maria Kitchen, Herwig Kollaritsch, Michael Kundi, Georg Palmisano, Maria Paulke-Korinek, Daniela Philadelphy, Monika Redlberger-Fritz, Barbara Tucek, Ursula Wiedermann-Schmidt, Werner Zenz, Karl Zwiauer

Titelbild: © fotolia.com/Alexander Rath

Stand: Oktober 2019

Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z.B. Internet oder CD-Rom.

Vorgeschlagene Zitierweise: BMASGK: Empfehlung Influenza-Impfung ("Grippeimpfung")
Saison 2019/2020. Version 1.0 vom 16.10.2019. Wien

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMASGK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen. Irrtümer, Druck- und Satzfehler vorbehalten.

Als Download verfügbar unter: www.sozialministerium.at/impfen