



Impfen gegen die „Schweinegrippe“?

(Letzte Aktualisierung 10.09.2009)

Die Ausbreitung des A/H1N1-Virus aus Mexiko über den ganzen Globus erfolgte rasant. Fachleute befürchten, dass A/H1N1 (wie bei früheren weltweiten Ausbrüchen) im Herbst/ Winter ansteckender und gefährlicher werden könnte.

Mit Hochdruck wurde an Impfstoffen gearbeitet, die ab Oktober bis zur Jahreswende 2009/10 erst etwa einem Drittel, später vielleicht der ganzen Bevölkerung zur Verfügung stehen sollen. Man erhofft sich von der Impfung einen individuellen Schutz (die Erkrankung tritt deutlich seltener auf bzw. verläuft dann meist milder) und den Stopp der Ausbreitung durch verringerte Ansteckungsfähigkeit.

Probleme bei diesem Impfstoff sind:

- In der Eile ist der Impfstoff nur ungenügend getestet worden.
- Man hat an Impferum gespart und dafür kaum getestete Verstärker-Stoffe eingesetzt. ⁽¹⁾

Solche Verstärker-Stoffe werden aber für viele Impf-Komplikationen verantwortlich gemacht.

In einer frühen Studie des Pandemieimpfstoffs PANDEMRIX (noch mit Vogelgrippeantigenen) fanden sich **kurzfristige Nebenwirkungen** etwa 2 – 3x so häufig wie bei üblichen Influenza-Impfstoffen: bei 90% der Patienten Schmerzen an der Einstichstelle, Schwellung des Armes bei jedem Fünften, Hautblutungen bei jedem Sechsten, Kopfschmerzen bei jedem Zweiten, Müdigkeit bei fast der Hälfte und Gelenkschmerzen bei mehr als jedem Vierten⁽¹⁾.

Bei ähnlichen Impfstoffen fanden sich außerdem folgende z.T. längerfristige Komplikationen: ⁽²⁾

bei einem von 1000 bis einem von 100 Patienten: Allgemeine Hautreaktionen, (Juckreiz, Hautausschläge)

bei weniger als einem von 1000 Patienten: Nervenschmerzen, Taubheitsgefühle, Krämpfe, Allergische Reaktionen, in seltenen Fällen bis hin zum Schock.

seltener als bei einem von 10.000 Patienten: vorübergehende Nierenschäden, sehr schwere neurologische Erkrankungen, wie z. B. MS, Nervenentzündung und Guillain Barré Syndrom.

Nun sind die bislang ca 15.000 in Deutschland gemeldeten Fälle von „Schweinegrippe“ ungewöhnlich milde verlaufen. Anders als sonst bei der alljährlichen Winter-Grippe ist bisher in Deutschland niemand daran gestorben.

Deswegen stellen sich einige Fragen:

- Rechtfertigt der bislang milde Verlauf der „Schweinegrippe“ die möglichen Impf-Nebenwirkungen?
- Sollte man nicht lieber die Infektion durchmachen, so lange sie noch harmlos ist und wir noch wirksame Medikamente bei schweren Verläufen verwenden können?
- Sollte man nicht warten, bis der Impfstoff ausreichend untersucht wurde?
- Warum nicht wie in Amerika ein Impfstoff ohne möglicherweise schädliche Zusatzstoffe?
- Wer soll überhaupt die Impfung angeboten bekommen? In Mexiko waren es vor allem jüngere Menschen, die an der Schweinegrippe starben.⁽³⁾ Warum sollen hierzulande bevorzugt die Älteren geimpft werden – obwohl sie möglicherweise noch teilweise immun sind?
- Wer soll zusätzlich die Impfung gegen die „normale“ Grippe erhalten?

Angesichts dieser vielen offenen Fragen können wir gegenwärtig die Impfung (noch) nicht empfehlen und raten zum Abwarten.

Quellen: (1) Arzneitelegamm vom 25.8.2009 und 10.9.2009: „Schweinegrippe: alles im Griff?“

(2) Fachinformationen zu Fludac®

(3) Chowell G, et al. N Engl J Med 2009;361.

Autoren: Dr. med. Günther Egidi, Huchtinger Heerstr. 41, 28259 Bremen,
Prof. Dr.med. Michael M. Kochen, Abt. Allgemeinmedizin, Humboldtallee 38, 37073 Göttingen,
Dr.med. Michael Mühlenfeld, Woltmershauser Str. 215 A 28197 Bremen,
Dr. med. Uwe Popert, Goethestraße 70, 34119 Kassel (alle 4 sind als Hausärzte tätig)

Praxisstempel