

Influenza

Influenza, die "echte" Virusgrippe, ist eine fieberhafte Infektion insbesondere der Atemwege, die zu schweren Komplikationen führen kann. Man muss sie von den häufig in den Wintermonaten auftretenden grippeähnlichen Erkältungskrankheiten unterscheiden, die durch andere Viren verursacht werden. Bei der Influenza gibt es insgesamt drei Virustypen, die mit A, B und C bezeichnet werden. Die Viren können laufend Veränderungen ihrer genetischen Informationen vornehmen. Aus diesem Grund kommt es, anders als bei vielen anderen Virusinfektionen, nur zu einer unzureichenden Immunität; immer wieder sind neue Krankheitsausbrüche mit anderen Virenstämmen möglich. Kleinere Veränderungen führen zu kleineren Ausbrüchen, die etwa alle ein bis drei Jahre wiederkehren. Anders als das Influenza-B-Virus ist das Influenza-A-Virus zu stärkeren Veränderungen in der Lage, was etwa alle zehn bis fünfzehn Jahre zu größeren Ausbrüchen, manchmal mit weltweitem Ausmaß, führt. Durch die ständige Veränderung der Viren muss auch der Impfstoff jedes Jahr neu angepasst werden.

Influenza-B-Erkrankungen haben meist einen milderen Verlauf als die A-Erkrankungen, Influenza-C-Viren führen dagegen nur sporadisch zu menschlichen Erkrankungen.

Krankheitsbild und Behandlung

Die echte Grippe wird meist durch Husten oder Niesen übertragen und führt innerhalb von wenigen Tagen zu den typischen Krankheitszeichen mit oft schlagartig beginnendem Fieber, Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen, Husten und Augenbrennen. Das Fieber kann bis zu eine Woche anhalten. Bei einer unkomplizierten Grippe bilden sich die akuten Krankheitszeichen innerhalb einer Woche zurück. Bei älteren oder immungeschwächten Patienten kann die Erkrankung länger verlaufen.

Für Komplikationen besonders anfällig sind Patienten mit chronischen Herz-Kreislauf- oder Lungenerkrankungen, ältere Patienten, Nieren- und Stoffwechselerkrankte und Schwangere. Häufigste Komplikation der Influenza ist die sekundär-bakterielle Lungenentzündung, die durch eine Superinfektion mit Bakterien verursacht wird und nach einer kurzen Besserung mit einem erneuten Fieberschub einhergeht. Auch kann es zu Entzündungen der Nasennebenhöhlen und des Mittelohrs kommen. Selten, aber gefährlich, ist die primäre virale Lungenentzündung, die zu schweren Komplikationen wie Lungenblutungen neigt. Gelegentlich kommt es zu einer Herzbeteiligung, auch neurologische Komplikationen sind beschrieben worden. Insgesamt führen die jährlichen Influenzaausbrüche und insbesondere größere Epidemien zu einer deutlich erhöhten Sterblichkeit von älteren sowie vorerkrankten Personen.

Kinder bis zum 4. Lebensjahr sind besonders gefährdet da die Influenza häufig schwerer verläuft und nicht selten eine Krankenhauseinweisung erforderlich

wird. Kinder haben zudem ein höheres Risiko für Komplikationen am zentralen Nervensystem.

Übertragung und Häufigkeit

Die Virusübertragung erfolgt meist durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch oder durch Kontakt zu kontaminierten Oberflächen (z.B. Hand-Nasen-Kontakt nach dem Händeschütteln). Jährlich sterben hierzulande mehrere tausend Patienten an einer Influenza.

Gefahrenabschätzung

Besonders gefährdet sind ältere Menschen, Säuglinge und Kleinkinder bis zum 4. Lebensjahr, Personen mit chronischen Erkrankungen, wie Diabetiker und Asthmapatienten, Patienten mit Immunschwächen und Schwangere. Ebenso zählen Patienten mit Nieren- und Stoffwechselerkrankungen zum engeren Risikokreis. Der zunehmende Reiseverkehr hat zu einer schnelleren weltweiten Verbreitung der Viren geführt.

Impfung

Der beste Schutz gegen die "echte" Virusgrippe ist eine Influenzaimpfung, die jährlich vorzugsweise im Oktober oder November gegeben werden sollte. Eine einmalige Dosis reicht für den Winter aus. Es handelt sich in der Regel um einen inaktivierten Impfstoff, mit dem für die jeweilige Saison wahrscheinlichsten Erregertypen. Im Grippeimpfstoff ab Saison 2010/2011 ist die H1N1-Komponente der sog. Schweinegrippe enthalten.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

Impfeempfehlungen ergehen für alle Personen ab dem 60. Lebensjahr sowie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit chronischen Krankheiten, insbesondere Herz-Kreislauf-, Lungen- oder Stoffwechselerkrankungen, chronischen Leber- und Nierenerkrankungen, chronischen neurologischen Erkrankungen und Krankheiten, die mit einer Verminderung des Immunsystems einher gehen. Außerdem sollten Heimbewohner von Altersheimen oder Pflegeheimen und Personen mit erhöhter Exposition in Medizin- und Pflegeberufen oder Einrichtungen mit hohem Publikumsverkehr geimpft werden sowie Personen, die ungeimpfte Risikogruppen betreuen. Schwangere sollten ab dem zweiten Trimenon geimpft werden, bei besonderer Gefährdung ab dem ersten Trimenon.

Zudem sollten Personen mit engem Geflügelkontakt geimpft werden, wobei zu beachten ist, dass die saisonale Impfung des humanen, also menschlichen Erregers, nicht gegen die jeweilige aviäre Influenza (also Vogelgrippe) schützt jedoch Doppelinfektionen vermeiden kann. Bei Doppelinfektionen können durch Austausch von Erbgut neue Erreger entstehen, die wiederum eine Gefahr für alle Personen darstellen.

Wer darf nicht geimpft werden?

Bei fieberhaften Infekten sollte erst nach Abklingen der Krankheitszeichen geimpft werden. Patienten mit nachgewiesener Hühnereiweißallergie oder mit Unverträglichkeitsreaktionen bei einer früheren Grippeimpfung sollten nicht geimpft werden.

Grippeimpfstoffe enthalten unter anderem Reste von Hühnereiweiß und in Spuren Formaldehyd und das Antibiotikum Polymyxin B. Personen mit bekannter Allergie sollten diese Impfstoffe nicht erhalten.

Reaktionen und Komplikationen

Lokal-und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es gelegentlich innerhalb von 1-3 Tagen an der Impfstelle zu leichten Schmerzen, Rötung und Schwellung kommen, gelegentlich auch zu Verhärtungen oder Schwellung der zugehörigen Lymphknoten. Ebenfalls kann es nach der Impfung zu Allgemeinsymptomen wie Fieber, Frösteln, Übelkeit, Unwohlsein, Müdigkeit, Schwitzen, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen kommen. Die letztgenannten Allgemeinreaktionen dürften der Grund dafür sein, dass die Influenza-Impfung fälschlicherweise für das Auftreten Influenza-ähnlicher Erkrankungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung verantwortlich gemacht wird. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Der nasal zu verabreichende Lebendimpfstoff sollte nicht bei Kindern und Jugendlichen mit Immunschwäche, schwerem Asthma oder während einer Salicylattherapie (Aspirin) verabreicht werden. Die Impflinge sollen informiert werden, dass FLUENZ ein attenuierter Lebendvirus-Impfstoff ist und daher die Gefahr einer Virus Übertragung auf immungeschwächte Personen besteht. Lebendimpfstoffe sollten nicht während einer Schwangerschaft gegeben werden.

Komplikationen

Sehr selten werden allergische Reaktionen an Haut (gelegentlich mit Juckreiz und Urtikaria) und Bronchialsystem beobachtet; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Eine Allergie gegen Hühnereiweiß ist eine Gegenanzeige gegen die Impfung, da der Impfstoff in Hühnerembryonen produziert wird. Ebenfalls sehr selten kann es zu einer Gefäßentzündung (Vaskulitis) oder einer vorübergehenden Thrombozytopenie (Verminderung der für die Gerinnungsfunktion des Blutes bedeutsamen Blutplättchenzahl) kommen. Als deren Folge können Blutungen auftreten.