

PRAXIS DR. BOEKSTEGERS IN DEN PRAXEN AM THEATER

INNERE MEDIZIN • ALLGEMEINMEDIZIN
GASTROENTEROLOGIE • PROKTOLOGIE
STRAHLENSCHUTZERM. ARZT NRW
DERMATOLOGIE • ALLERGOLOGIE
KOSMETOLOGIE • ANÄSTHESIOLOGIE

PG AM GRILLO-THEATER, ERSTER HAGEN 26, 45127 ESSEN

Infoblatt Encepur-FSME-Adsorbatimpfstoff

Dosierung, Art und Dauer der Anwendung:

Grundimmunisierung	Dosis	Schema A	Schema B Schnellimmunisierung
1. Impfung	0,5 ml	Tag 0	Tag 0
2. Impfung	0,5 ml	1-3 Mon. n. 1. Impfung	7 Tage nach 1. Impfung
3. Impfung	0,5 ml	9-12 Mon. n. 2. Impfung	21 Tage nach 1. Impfung
Auffrischimpfung	0,5 ml	alle 3 Jahre	12-15 Mon. n. d. 1. Impfung dann alle 3 Jahre

Gegenanzeigen:

Akut kranke, als inkubiert geltende und rekonvaleszente Personen sind von der Impfung zurückzustellen und können frühestens 14 Tage nach der Genesung geimpft werden. Eine mit Komplikationen (d.h. vorübergehend therapiebedürftige Erkrankung) verlaufene Impfung ist bis zur Klärung der Ursache eine Kontraindikation gegen eine nochmalige Impfung mit dem gleichen Impfstoff. Für Personen, bei denen allergische Reaktionen in der Anamnese bekannt sind, besteht ein erhöhtes Risiko, mit einer anaphylaktischen Reaktion auf Encepur zu reagieren, daher sollte nicht mit Encepur geimpft werden (siehe Warnhinweise).

Bei zerebral Vorgeschädigten ist die Impfindikation besonders sorgfältig zu stellen, da bei dieser Patientengruppe ein erhöhtes Risiko besteht und eine zeitlich rein zufällig mit der Impfung zusammentreffende Verschlechterung des bereits bestehenden Krankheitsbildes fälschlicherweise der Impfung angelastet wird (z.B. Lennox-Gastaut-Syndrom).

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:

Bei nicht beabsichtigter, intravasaler Impfung ist mit einer schweren Unverträglichkeitsreaktion bis zum Schock zu rechnen. Daher sollten im Falle anaphylaktischer oder anderer allergischer Reaktionen geeignete Arzneimittel zur Verfügung stehen. Bei Patienten mit bekannter allergischer Diathese treten nach einer Impfung häufiger allergische oder pseudoallergische Reaktionen auf, als bei unbelasteten Personen. Um diese seltenen Fälle von anaphylaktischen Reaktionen rechtzeitig behandeln zu können, ist eine angemessene Nachbeobachtungszeit zu empfehlen, deren Dauer sich an der individuellen Situation des Impflings orientiert und i. d. R. 30-60 Minuten beträgt. Bei Fieberkrämpfen in der Anamnese des Impflings (da fieberhafte Impfreaktionen einen Krampfanfall provozieren können) ist zu erwägen, Kindern mit Krampfneigung Antipyretika zu verabreichen; beispielsweise bei Totimpfstoffen zum Zeitpunkt der Impfung sowie jeweils 4-8 Std. nach der Impfung.

Hinweis:

Häufig unterbleiben indizierte Impfungen, weil bestimmte Umstände irrtümlicherweise als Kontraindikationen angesehen werden. Dazu gehören z. B.

- banale Infekte, auch wenn sie mit subfebrilen Temperaturen einhergehen
- ein möglicher Kontakt des Impflings zu Personen mit ansteckenden Krankheiten
- Krampfanfälle in der Familie
- chron. Erkrankungen, auch nicht progrediente ZNS-Erkrankungen
- Ekzem und andere Dermatosen, lokalisierte Hautinfektionen
- Behandlung mit Antibiotika oder mit niedrigen Kortikosteroid-Dosen bzw. lokal angewandten steroidhaltigen Präparaten
- angeborene oder erworbene Immundefekte

Wechselwirkungen:

Sollte die Grundimmunisierung mit einem anderen FSME-Impfstoff als Encepur durchgeführt worden sein, so ist eine Auffrischung mit Encepur ebenfalls möglich. Ein Wechsel des FSME-Impfstoffes ist auch während der Grundimmunisierung möglich. Zeitabstände zu anderen Impfungen sind nicht erforderlich. Wenn der zeitliche Abstand zwischen der Verabreichung eines FSME-Immunglobulins und einer nachfolgenden Injektion mit einem FSME-Impfstoff weniger als 4 Wochen beträgt, kann eine Beeinträchtigung der Schutzwirkung des Impfstoffes möglich sein, sie wird aber nach Fortsetzung der Impfserie aufgehoben bzw. kann die Serokonversion durch eine Antikörperbestimmung überprüft werden (Speziallaboratorium).



PRAXENGEMEINSCHAFT
HAUS AM THEATER
I. HAGEN 26
45127 ESSEN-ZENTRUM

DR. MED. A. BOEKSTEGERS
FACHARZT F. INNERE MEDIZIN
GASTROENTEROLOGIE
PROKTOLOGIE
STRAHLENSCHUTZARZT
NRW

E. DESCHER
FACHÄRZTIN F. INNERE MEDIZIN
FACHKUNDE KOLOSKOPIE

DR. MED. S. BERGUNDE
FACHARZT F. ANÄSTHESIOLOGIE
SPEZ. ANÄSTH. INTENS.MEDIZIN
AKUPUNKTUR, TCM

DR. MED. A. SCHOLZ
FACHÄRZTIN F. INNERE MEDIZIN

B. SEIDLITZ-FEHLINGS
FACHÄRZTIN F. INNERE MEDIZIN

H.H. BLETGEN **
PFARRER I.R.
LEBENSBERATUNG

** nur Privatmedizin

TELEFON 0201/ 827 200
TELEFAX 0201/ 827 20 26
WWW.DR-BOEKSTEGERS.DE

DR. MED. E. PIERCHALLA
PRAKTISCHE ÄRZTIN

TELEFON 0201/ 827 20 20

**DR. MED. E. SUNDER-
PLABMANN**
FACHÄRZTIN F. DERMATOLOGIE
ALLERGOLOGIE
MED.-DERM. KOSMETOLOGIE

TELEFON 0201/ 23 70 41

**24-STUNDEN-REZEPT-
HOTLINE**
0201/ 8272055

Während einer immunsuppressiven Therapie, wie auch bei angeborener oder erworbener Immundefizienz kann der Impferfolg eingeschränkt oder in Frage gestellt sein. Hier ist eine Überprüfung der Serokonversion zu empfehlen.

Schwangerschaft und Stillzeit:

Die Unbedenklichkeit von Encepur-Impfstoff für Erwachsene bei der Anwendung während der Schwangerschaft ist nicht untersucht worden. Daher sollten schwangere und stillende Frauen nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung geimpft werden.

Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen: Keine bekannt.

Nebenwirkungen:

Nebenreaktionen an der Impfstelle, wie vorübergehende Rötung, Schwellung und Schmerzen, gelegentlich mit Anschwellung der regionalen Lymphknoten, können auftreten. Die Ausbildung eines Granuloms im Bereich der Impfstelle, ausnahmsweise auch mit Serombildung, ist in sehr seltenen Fällen möglich.

Wenn Nebenwirkungen nach der Impfung oder nach Stunden auftreten, sind diese dem Arzt mitzuteilen.

Vor allem nach der 1. Impfung können grippeähnliche Symptome mit Temperaturerhöhung über 38° C (selten auch über 39° C), Kopfschmerzen, Missempfindungen (z. B. Kribbeln und Taubheitsgefühl) sowie gelegentlich Übelkeit und Erbrechen auftreten. Diese Symptome werden in der Regel 12-18 Std. nach der Impfung beobachtet und halten meist nur Stunden bis allenfalls wenige Tage an. Sie treten bei Folgeimpfungen seltener auf. Weitere Allgemeinsymptome wie Kreislaufreaktionen (evtl. mit vorübergehenden unspezifischen Sehstörungen), Schweißausbrüche, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit sowie Myalgien und Arthralgien kommen vor. Allergische Reaktionen (z.B. generalisierte Urtikaria, Schwellung der Schleimhäute, Stridor, Dyspnoe, Bronchospasmus oder Hypotonie) und Durchfall sind selten. Insbesondere bei allergischer Diathese kann es selten zu anaphylaktischen Reaktionen kommen.

In Einzelfällen wurden allergische Reaktionen beobachtet, die auf eine Sensibilisierung mit Polygeline (Stabilisator im Impfstoff) zurückzuführen waren.

Arthralgien und Myalgien im Nackenbereich können das Bild eines Meningismus ergeben. Diese Symptome sind selten und klingen innerhalb weniger Tage folgenlos ab. In Einzelfällen werden Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems einschl. aufsteigender Lähmungen bis hin zur Atemlähmung (z.B. Guillain-Barre-Syndrom) nach FSME-Impfungen beschrieben. Statistisch ist kein Hinweis auf eine Häufung von Erstmanifestationen oder Schubauslösung von Autoimmunerkrankungen (z.B. Multiple Sklerose) nach Impfungen zu erkennen. Trotzdem kann im individuellen Fall nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden, dass eine Impfung als unspezifischer Trigger einen Schub bei entsprechender Prädisposition auslösen kann. Nach heutigem Kenntnisstand sind Impfungen nicht die Ursache von Autoimmunerkrankungen. Beim Auftreten schwerer Reaktionen ist umgehend ein Arzt zu aufzusuchen.

Zur Kenntnis genommen