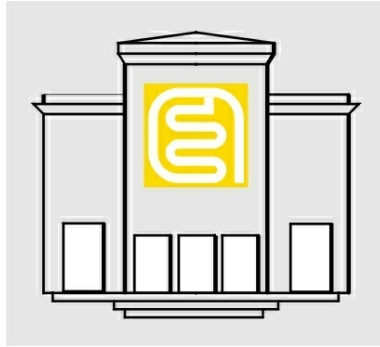


**Ein Info-Service des
PRAXISZENTRUM AM THEATER
Vorsorgepraxis Dr. Boekstegers**



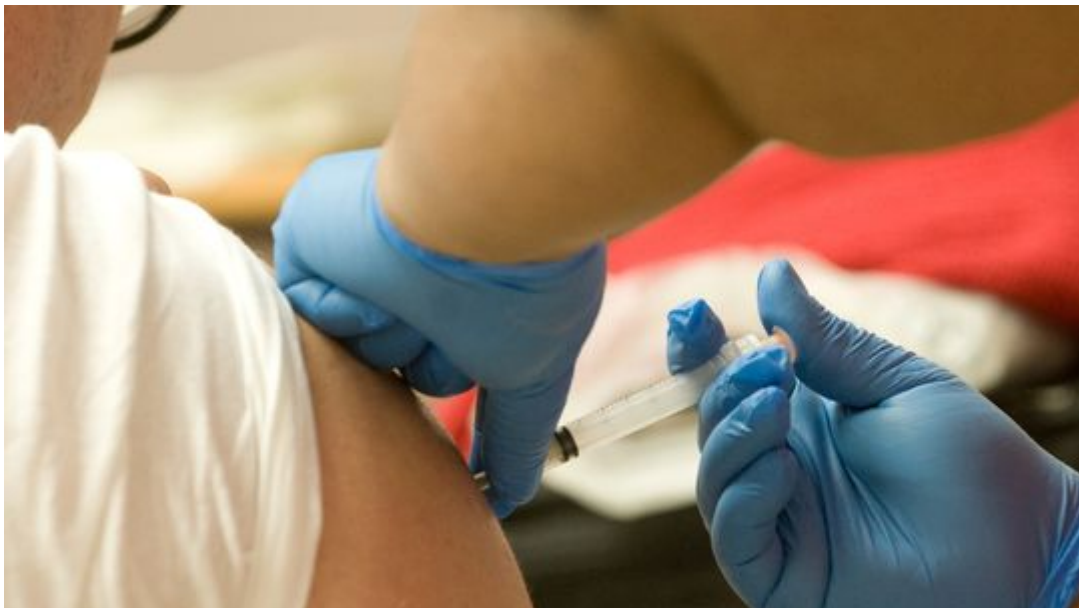
Ganz kurz vorab unsere Empfehlung:

„normale“ Grippe-Impfung? Ja
Schweinegrippe-Impfung? Ja
Sicherer Impfstoff? Ja
Simultan-Impfung möglich? Ja
Ansonsten Impfabstand? Ja, ca. 3 Wochen

Schweinegrippe:

Erstklassig geschützt

Aller Aufregung zum Trotz: Die Impfung gegen die Schweinegrippe hilft – und die angeblich schlechtere ist die bessere.



Noch in diesem Monat werden in Deutschland die ersten Menschen gegen die Amerikagrippe H1N1 geimpft

Lange Zeit sah es so aus, als sei Deutschland auf eine mögliche Schweinegrippeepidemie bestens vorbereitet. Scheinbar weitsichtig, orderten die Bundesländer große Mengen Impfstoff, Experten klärten die Bevölkerung über die Grippegefahr auf, allen Unkenrufen zum Trotz wurde der Impfstoff rechtzeitig fertig. Seitdem aber bekannt wurde, dass für Bundeswehresoldaten, Spitzenpolitiker und hohe Beamte 200.000 Dosen eines Sonderimpfstoffs bestellt wurden, ist alle Besonnenheit dahin.

Die Bürger sind zu Recht verunsichert, es scheint, als ob für die herrschende Klasse nur das Beste, für die Massen das Zweitbeste gut genug sei. Dass unter solchen Umständen viele an der Impfung zweifeln, ist nur zu verständlich.

Damit ist all das in Gefahr, worauf Institutionen wie das Berliner Robert Koch-Institut oder das für Impfungen zuständige Paul-Ehrlich-Institut hingearbeitet haben: eine Impfkampagne, mit der sich zum ersten Mal ein Grippesturm im Ansatz stoppen ließe. Zwar ist es zurzeit noch relativ ruhig an der deutschen Grippefront. Aber in Ländern wie Argentinien und Australien konnte man bereits beobachten, wie heftig das neuartige Grippevirus H1N1/09 zuschlagen kann, wenn die Temperaturen sinken. Eine präventive Impfung wäre da der beste Weg, um eine Erkrankungswelle zu verhindern.

Nun jedoch wird in Deutschland weniger über eine drohende Grippeepidemie, als vielmehr über eine Zweiklassenmedizin debattiert. Doch so nachvollziehbar der Vorwurf ist, so falsch ist er. Zunächst ist keineswegs klar, ob der für Politiker geordnete Impfstoff, der keine sogenannten Wirkstoffverstärker enthält, wirklich der bessere ist. Es stimmt zwar, dass ein reiner Impfstoff ohne Verstärker auch weniger Nebenwirkungen hat; er ruft seltener Schmerzen an der Impfstelle, Schwellungen oder Fieber hervor. Doch die bessere Verträglichkeit wird mit einem schwerwiegenden Nachteil erkaufte: Der angebliche »Premiumimpfstoff« führt zu einem schwächeren Impfschutz.

Der Massenimpfstoff mit den Wirkverstärkern dagegen, das legen Tierversuche nahe, schützt nicht nur vor H1N1/09, sondern voraussichtlich auch vor dessen Varianten. Sollte das zirkulierende Grippevirus tatsächlich eines Tages mutieren – was viele Experten befürchten –, wären gerade Soldaten, Politiker und Beamte, in deren Adern das Ausnahmevakzin zirkuliert, schutzlos.

Dazu kommt ein weiterer Aspekt: Ohne die viel geschmähten Zusatzstoffe wäre eine flächendeckende Impfung in Deutschland im Übrigen schlicht nicht realisierbar gewesen. Die Wirkverstärker dienen nämlich dazu, wie

ihr Name sagt, die Wirkung des Impfstoffs zu verstärken. Erst durch ihren Einsatz ließen sich innerhalb von fünf Monaten weltweit 440 Millionen Impfdosen herstellen – ohne Zusatz wären es nur 110 Millionen gewesen.

All das geht in der jetzigen Aufregung über die angebliche Zweiklassenmedizin unter. Kaum Gehör findet auch das Argument, dass es in solchen Fragen immer auch um die feine Balance zwischen individuellen Interessen und dem Wohl aller geht. Diese Grippe trifft, anders als die übliche Wintergrippe, vor allem die Jüngeren, die dann ein bis zwei Wochen im Beruf ausfallen. In Mexiko sank wenige Wochen nach Ausbruch von H1N1/09 das Bruttoinlandsprodukt um 0,5 Prozent. Je früher viele Menschen geimpft werden, desto besser. Davon profitieren letztlich auch jene, die sich der Impfung verweigern.

Schweinegrippe

Wegweiser durch den Impfschungel

Am Montag startet die größte Massenimpfaktion in der deutschen Geschichte. Der erste Aufruf gilt chronisch Kranken. Schwangere und Eltern von Kleinkindern warten auf Klarheit.

Von FOCUS-Online-Autor Wolfgang Müller



Impfung gegen Schweinegrippe: medizinisches Personal und Risikopatienten zuerst

Die ersten Impfdosen gegen Schweinegrippe stehen am 26. Oktober bereit. In den kommenden Wochen und Monaten sollen Millionen von Bundesbürgern ihren Arzt aufsuchen, um sich vor der weiter grassierenden und potenziell gefährlichen Schweinegrippe zu schützen.

Als Erste sollen medizinisches Personal, Polizei und Feuerwehrmitarbeiter eine Spritze bekommen, ebenso Menschen mit Grunderkrankungen wie Diabetes oder Asthma. Die Ständige Impfkommission (Stiko) gab abgestufte Empfehlungen für verschiedene Altersgruppen heraus. Schwangeren und Eltern von Kleinkindern bietet die Kommission derzeit keine klaren Wegweiser. Die Teilnahme an der Impfung ist freiwillig.

Der für die breite Bevölkerung bereitgestellten Impfstoff Pandemrix des Herstellers GlaxoSmithKline. Dieser basiert auf Virenbestandteilen und enthält Wirkverstärker (Adjuvanzien). Hersteller und Fachbehörden bekräftigen, dass die Nebenwirkungen lokal begrenzt und vorübergehend seien. Experten hatten hingegen erklärt, nicht alle möglichen Nebenwirkungen konnten im Vorfeld getestet werden.

Gleichzeitig hatte das Bundesgesundheitsministerium davor gewarnt, die Schweinegrippe auf die leichte Schulter zu nehmen. Am Donnerstag wiederholte das Ministerium seinen Appell. Gesundheitsstaatssekretär Theo Schröder erklärte, er wünsche sich eine „hohe Impfbeteiligung“ und halte diese auch für „dringend geboten“.

Nach wie vor verläuft die neue Grippe bei den meisten Patienten relativ mild. Rund sieben Prozent der etwa 25 000 bislang in Deutschland registrierten Erkrankten wurden nach Angaben des Robert-Koch-Instituts (RKI) in eine Klinik eingewiesen. Die Zahl der Schweinegrippe-Toten in Deutschland stieg nach Bekanntwerden eines weiteren Falls am Freitagnachmittag von zwei auf drei. Bundesbehörden gehen davon aus, dass sich die A/H1N1 im Herbst und Winter stärker ausbreitet.

Spritze für chronisch Kranke empfohlen

Chronisch Kranke sind stärker gefährdet als alle anderen Patientengruppen: Sie haben laut RKI ein vier- bis 13-fach erhöhtes Risiko, wegen einer Schweinegrippe-Infektion schwer zu erkranken, in eine Klinik zu kommen oder sogar zu sterben. Der Impfaufruf gilt daher zuerst ihnen. Aber auch wer im Haushalt von Risikopersonen lebt, sollte sich nach Ansicht der Ständigen Impfkommission (Stiko) immunisieren lassen.

Menschen bis 24 Jahre wird Impfung nahegelegt

Vom A/H1N1-Erreger überwiegend betroffen sind jüngere Menschen bis etwa 24 Jahre, sie werden auch besonders häufig wegen Schweinegrippe in Kliniken eingewiesen. Die Stiko erachtet eine Impfung in dieser Altersgruppe für „sinnvoll“. Für gesunde Menschen von 25 bis 65 Jahren empfiehlt die Kommission zwar „keine vordringliche Impfung“, sie könnten jedoch auch von einer Immunisierung profitieren. In der Altersgruppe über 60 Jahre erkranken nur wenige Menschen, von ihnen kommt auch eine vergleichsweise geringe Zahl ins Krankenhaus.

Ärzte-Plädoyer für Kinder-Immunsierung (ab drei Jahren)

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte empfahl, Kinder ab drei Jahren impfen zu lassen. Die Gefahren der Schweinegrippe dürften nicht verharmlost werden. In einer Studie mit 400 Kindern von drei bis neun Jahren kam es in rund zehn Prozent der Fälle zu Verhärtungen oder Rötungen an der Einstichstelle, zwei Prozent der Kinder entwickelten Fieber. Dazu kamen Schläfrigkeit, Reizbarkeit, Appetitlosigkeit und Schüttelfrost. An Kindern unter sechs Monaten wurde der Impfstoff nicht getestet, für Kinder bis zu drei Jahren lagen der Stiko noch keine Ergebnisse vor.

Beratung für Schwangere durch den Gynäkologen

Schwangere stehen vor einer schwierigen Entscheidung. Sie bekommen zwar stärkere Symptome als andere Menschen, bislang gibt es für sie aber keinen optimalen Impfstoff in Europa. Alle drei zugelassenen Produkte enthalten entweder Wirkstoffverstärker oder abgetötete ganze Viren, die beide zu Fieber führen können. Die Ständige Impfkommision empfiehlt für Schwangere einen Impfstoff, der nur Virenteile und zudem keine Wirkstoffverstärker enthält – so ein Vakzin verwenden etwa die USA.

Wie das Bundesgesundheitsministerium erklärt hatte, laufen Bemühungen, einen solchen Impfstoff ab etwa Ende November auch in Deutschland verteilen zu können. Der derzeit verfügbare Pandemrix-Impfstoff habe in Tierversuchen keine Auswirkungen auf das Ungeborene gezeigt, berichtet die Stiko. Das Gremium rät insbesondere Schwangeren, die eine Grunderkrankung haben oder viel mit Kindern und Jugendlichen umgehen, eine Impfung mit ihrem Arzt zu besprechen.

Bekannte Nebenwirkungen vorübergehend

Schwere Nebenwirkungen von Pandemrix haben sich laut RKI in Versuchen mit 5000 erwachsenen Probanden nicht gezeigt. Es könne allerdings sein, dass sehr seltene Nebenwirkungen erst auftreten, wenn mehr Menschen geimpft werden. Über Kopf-, Gelenk- oder Muskelschmerzen, Fieber, Mattigkeit sowie Schmerzen oder Rötungen an der Einstichstelle klagten dagegen mehr als zehn Prozent der Probanden. Ein bis zehn Prozent der Geimpften berichteten über eine Schwellung der Lymphknoten, grippeähnliche Erkrankungen und weitere Symptome. Das quecksilberhaltige Konservierungsmittel ist nach Angaben des Paul-Ehrlich-Instituts unbedenklich. Da Pandemrix mithilfe von Hühnereiern hergestellt wird, dürfen Menschen, die dagegen allergisch sind, den Impfstoff nicht bekommen.

Von dem Plan, zunächst nur chronisch Kranke und Sicherheitsbedienstete zu impfen, kann es auch Ausnahmen geben. Hat ein Arzt beispielsweise an einem bestimmten Tag nur acht impfwillige Patienten, die zu einer gefährdeten Gruppe gehören, könnte er zwei „normale“ Patienten zusätzlich immunisieren. Das liegt daran, dass eine Flasche des Impfstoffs für zehn Dosen reicht – aber nach dem ersten Gebrauch nur rund 24 Stunden haltbar ist.

Geschürte Spritzenphobie

Wie ein zugespitzter Medienbericht und ein überfordertes Innenministerium Deutschland an den Rand einer Impfhysterie bugsieren.

Von den FOCUS-Redakteuren Robert Thielicke und Jochen Niehaus



Pandemrix-Serum und Adjuvans muss der Arzt vor dem Impfen mischen. Die Meldung über einen vermeintlich besseren Impfstoff für Bundeswehr und Bundesregierung platzte mitten in die ohnehin heftig geführte Debatte, ob die ab dem 26. Oktober in Arztpraxen erhältliche Impfung wirklich so sicher ist wie immer behauptet. In die Kritik geraten waren insbesondere die so genannten Adjuvantien im Serum Pandemrix. Diese Wirkverstärker regen das Immunsystem zusätzlich an – können aber auch Nebenwirkungen verschlimmern.

Lange schienen die Ministerien schlicht überfordert, mit dem Vorwurf der „Zweiklassen-Medizin“ umzugehen. Dabei wäre er mit einigen Sachinformationen recht einfach zu entkräften gewesen. Denn der angebliche Elite-Impfstoff ist keineswegs das Wundermittel, als das er nun durch die Medien geistert. Weder ist er für Schwangere besser geeignet als der derzeit zur Verfügung stehende, noch haben sich Politiker eine Edelsonversion gegönnt – nur weil der für sie besorgte Impfstoff auf Adjuvantien verzichtet.

„Veraltetes Konzept“

Celvapan, so sein Name, basiert „auf einem alten Konzept, das bei heutigen Impfstoffen in der Regel nicht mehr verwendet wird“, kommentiert Sigrun Smola, Direktorin des Instituts für Virologie am Universitätsklinikum des Saarlands. Während das heftig diskutierte Pandemrix jene für die Immunantwort entscheidenden Bestandteile des Virus enthält, besteht Celvapan aus einem abgetöteten, aber kompletten Virus. „Die Erfahrung zeigt, dass auch solche Impfstoffe stärkere Nebenwirkungen hervorrufen können“, betont Smola.

Ähnliches legt auch ein Blick in die Daten der europäischen Arzneimittelbehörde Emea nahe. Zwölf Symptom-Gruppen listet die Behörde bei Celvapan auf – häufig sind demnach Kopfschmerzen, Schwindel, Störungen des Gleichgewichtssinns, Schmerzen im Hals und Rachenraum, Schwitzen oder Fieber. Für Pandemrix ist die Liste mit sieben Symptomgruppen ungleich kürzer – und keine Nebenwirkung ist

ernster als die von Celvapan. Ersterer ist zudem an 5000 Probanden getestet, Letzterer nur an 606.

Warum Celvaplan überhaupt bestellt wurde, erklärt das zuständige Verteidigungsministerium wie folgt: Man habe für die Bundeswehr Vorrang bei der Impfung erreichen wollen, dies aber nicht durchsetzen können. Deshalb habe der Bund sich selbst um die Impfung der insgesamt 70 000 Armeeingehörigen gekümmert. Den Impfstoff für die Allgemeinheit bestellten dagegen die Länder.

WHO: Kritik am Impfstoff unverantwortlich

Und dieser ist sicher, betonen Behörden und viele Mediziner immer wieder. Die am Robert-Koch-Institut angesiedelte „Ständige Impfkommision“ empfiehlt die Spritze – und weist darauf hin, „dass grundsätzlich alle Bevölkerungsgruppen von ihr profitieren können“. Während Deutschland derzeit versucht, Schwangeren einen risikoarmen Impfstoff ohne Wirkverstärker zur Verfügung zu stellen, macht sich Großbritannien selbst für diese Personengruppe wenig Sorgen.

Bei der Weltgesundheitsorganisation WHO ist man daher einigermaßen verwundert über die Aufregung in Deutschland. Marc Danzon, WHO-Regionaldirektor Europa, reagierte auf Journalistenfragen nach der Sicherheit der Impfung sichtlich genervt: „Wir sollten uns in den reichen Ländern des Luxus bewusst und dankbar sein, dass Impfstoffe für alle zur Verfügung stehen.“ In den ärmeren Ländern könne man davon nur träumen. „Die Vakzine sind sicher“, betonte Marc Danzon am Wochenende auf dem Welt-Gesundheitsgipfel in Berlin. Etwas anderes zu behaupten sei unverantwortlich.

Schweinegrippe: Soll ich mich impfen lassen?

Von Claudia Ehrenstein, Ulli Kulke 25. Oktober 2009, 04:00 Uhr

Ab morgen besteht die Möglichkeit, gegen das Virus vorzubeugen. Doch jüngsten Umfragen zufolge sind die Deutschen impfmüde. Zwei Autoren der "Welt am Sonntag" schreiben, was für und gegen eine Impfung spricht. Die Warnungen sind wirklich beängstigend. 30 Millionen Deutsche könnten sich noch in diesem Jahr mit der Schweinegrippe infizieren, befürchtet der Impfexperte Professor Adolf Windorfer aus Hannover.

Ab morgen besteht die Möglichkeit, gegen das Virus vorzubeugen. Doch jüngsten Umfragen zufolge sind die Deutschen impfmüde. Zwei Autoren der "Welt am Sonntag" schreiben, was für und gegen eine Impfung spricht

Die Warnungen sind wirklich beängstigend. 30 Millionen Deutsche könnten sich noch in diesem Jahr mit der Schweinegrippe infizieren, befürchtet der Impfexperte Professor Adolf Windorfer aus Hannover. Im schlimmsten Fall rechnet er mit 35 000 Toten - zusätzlich zu den Opfern der saisonalen Grippe. Angesichts solcher Schreckensszenarien ist es eigentlich verwunderlich, dass überhaupt noch diskutiert wird, ob eine Impfung gegen das H1N1-Virus sinnvoll ist oder nicht.

Angst allein wäre ein schlechter Ratgeber. Die Schweinegrippe verläuft derzeit milder als zunächst befürchtet. Doch niemand kann voraussagen, ob es so bleiben wird. Es gibt daher durchaus sehr rationale Gründe für eine möglichst weitreichende Durchimpfung der Bevölkerung. Die großen Grippewellen des vergangenen Jahrhunderts haben sich stets in zwei Schüben ausgebreitet. Die erste Erkrankungswelle verlief eher harmlos. Im zweiten Anlauf aber schlug das Virus umso heftiger zu. Die Spanische Grippe hat in den Jahren 1918/1919 weltweit mindestens 20 Millionen Menschen dahingerafft. Kurz nach Ende des Ersten Weltkriegs waren die Menschen ausgezehrt und besonders anfällig für die Infektion. Aber auch die Hongkong-Grippe Ende der 60er-Jahre forderte trotz der inzwischen verbesserten medizinischen Versorgung weltweit noch rund zwei Millionen Tote.

Eine Impfung schützt aber nicht nur jeden Einzelnen vor einer Infektion. Sie hat immer auch eine gesellschaftliche Funktion. Je mehr Menschen geimpft sind, desto größer ist auch der Schutz für Personen, die aus bestimmten Gründen nicht geimpft werden können. Je weniger Viren insgesamt in der Bevölkerung zirkulieren, desto geringer ist auch das Risiko, dass die Viren sich zu einer viel gefährlicheren Variante verändern. So kann eine Massenimpfung, wie sie Bund und Länder am kommenden Montag starten, die befürchtete zweite Grippewelle wohl zwar nicht ganz verhindern, aber ihren Verlauf zumindest abschwächen.

Seit Jahren rechnen Grippeexperten mit dem Auftreten eines neuen, aggressiven Virus-Typs mit hohen Todesraten. Daher hatten auch Ende der 90er-Jahre die ersten Meldungen über die neue Vogelgrippe Mediziner in aller Welt alarmiert. Das Virus H5N1 befahl zwar zunächst nur Geflügel,

es war aber hochinfektiös und konnte auch auf den Menschen überspringen. In Kombination mit einem menschlichen Grippevirus hätte sich ein neuer und extrem gefährlicher Virus entwickeln können. Angesichts dieser potenziellen Bedrohung wurde auch in Deutschland der sogenannte Pandemie-Plan aktualisiert. Dieser legt fest, welche Maßnahmen bei einer weltweiten Grippewelle, einer Pandemie, ergriffen werden müssen, um das Virus aufzuhalten. Nachdem sich in diesem Frühjahr die Schweinegrippe rasch über mehrere Kontinente ausgebreitet hatte, stuft die Weltgesundheitsorganisation die Infektion als Pandemie ein, löste die höchste Alarmstufe aus und empfahl, die Bevölkerung zu impfen. Auch Deutschland wurde aktiv.

Die Impfung gegen die Schweinegrippe bietet nun quasi nebenbei auch die Möglichkeit, Erfahrungen mit der Bekämpfung von Grippewellen zu sammeln. Epidemiologen verfolgen im Detail, wie sich das Virus ausbreitet. Und sie werden beobachten, wie sich dieses Ausbreitungsmuster nach der Impfung verändert. Daraus lassen sich später wertvolle Schlüsse ziehen, wie der Schutz der Bevölkerung noch verbessert werden kann.

Im aktuellen Fall zeigt sich aber auch, wie relativ lange es doch dauert, einen passenden Impfstoff zu produzieren. Und es zeigt sich, wie aufwendig es für die Länder ist, den Impfstoff an die Arztpraxen zu verteilen. Zum Glück ist das aktuelle Virus H1N1 nicht so aggressiv wie sein Vorgänger, der einst die Spanische Grippe auslöste. In einem solchen Fall müsste alles viel reibungsloser gehen. Eine Debatte um die verschiedenen Impfstoffe, könnte sich dann niemand leisten. Daraus sollten Bund und Länder ihre Lehren ziehen und Logistik und Kommunikation weiter verbessern.

Die Impfung gegen Schweinegrippe verfolgt also mindestens drei Ziele: Sie schützt den einzelnen Bürger vor einer Infektion, mildert die zweite, gefährlichere Grippewelle ab und hilft zugleich, in Zukunft auf eine Grippewelle noch besser vorbereitet zu sein