

Patienteninformationen

Polioschutzimpfung

Poliomyelitis, im Volksmund auch Kinderlähmung genannt, ist eine Viruserkrankung, die nicht nur bei Kindern sondern auch bei Erwachsenen auftreten kann. Sie führt zu bleibenden Muskellähmungen und kann im seltenen Fall einer Lähmung der Atemmuskulatur tödlich enden.

Krankheitsbild und Behandlung

Bei über 90% der infizierten Personen verläuft die Poliomyelitis ohne Symptome, die Betroffenen sind aber trotzdem Virusüberträger. Etwa 5% leiden an Fieber, Kopf- und Halsschmerzen, Erbrechen und Durchfällen, eventuell begleitet von einer Hirnhautentzündung. Nur bei wenigen Menschen treten typische Symptome wie Lähmungen der Arme und Beine auf. In seltenen Fällen kann es auch zu einer Lähmung der Atemmuskulatur kommen, was eine künstliche Beatmung erforderlich macht. Die meisten an Poliomyelitis Erkrankten behalten Restschäden, so dass sie lebenslang behindert sind. Im Krankheitsfall muss strenge Bettruhe in muskelentspannender Lage eingehalten und ggf. künstlich beatmet werden. Eine Isolierung ist erforderlich. Personen, die mit infizierten Patienten in Kontakt kamen (Schule, Familie usw.), müssen umgehend eine Schutzimpfung erhalten. Medikamente, mit denen man Kinderlähmung heilen kann, gibt es nicht.

Übertragung, Häufigkeit

Dank der Einführung der Schluckimpfung konnten die Polioviren in ganz Nord-, Mittel- und Südamerika ausgerottet werden. In Europa kam es 1996 zu einem Ausbruch in Albanien, bei dem 80 Personen erkrankten. Aber auch in anderen europäischen Staaten wurden wieder Polioviren nachgewiesen. In Asien und Afrika ist das Virus noch in einzelnen Ländern verbreitet. Zwar gab es Dank der Schutzimpfung in Deutschland seit 1985 keinen Krankheitsfall mehr, der von einheimischen Viren verursacht wurde, nach wie vor besteht aber die Gefahr, dass das Virus von rückkehrenden Reisenden und Immigranten aus betroffenen Gebieten eingeschleppt wird. Bei unzureichendem Impfschutz einzelner Bevölkerungsgruppen können lokale Epidemien entstehen. Das Poliovirus wird von Mensch zu Mensch durch fäkale Schmutz- und Schmierinfektionen übertragen. Die Ansteckungsgefahr ist sehr hoch. Die Viren sind zwei bis drei Tage nach der Infektion im Stuhl nachweisbar und können dort bis zu fünf Monate verbleiben und somit übertragen werden. Von der Infektion bis zum Ausbruch der Krankheit können bis zu fünf Wochen vergehen.

Gefahrenabschätzung

Die Gefahr, an einer Polioinfektion zu erkranken, ist in den Risikogebieten Afrikas und Asiens für ungeimpfte Personen erhöht.

Impfung

Die aus früheren Zeiten bekannte Schluckimpfung wird in Deutschland nicht mehr empfohlen. Die Grundimmunisierung erfolgt jetzt durch drei Injektionen. Die ersten beiden Impfungen erfolgen im Abstand von 4 bis 8 Wochen, die dritte nach 12 Monaten. Eine Auffrischung erfolgt bei Jugendlichen zwischen dem 11. und 18. Lebensjahr. Außerdem wird eine einmalige routinemäßige Auffrischimpfung nach dem 18. Lebensjahr empfohlen. Weitere Auffrischungen sind normalerweise nicht erforderlich. Kleinkinder sollen im 3., 4., 5. und 11.-15. Lebensmonat eine Kombinationsimpfung erhalten, die auch eine Poliokomponente enthält.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung (insgesamt vier Impfungen) sollten geimpft werden. Reisende in Risikogebiete und gefährdete Personen im Gesundheitsdienst sollten Auffrischungen erhalten.

Wer darf nicht geimpft werden?

Nicht geimpft werden sollte während einer akuten fiebrigen Erkrankung. Die Impfung kann nach der

Genesung erfolgen. Schwangere sollten bei Poliorisiko während der ersten drei Monate nicht geimpft werden. Polioimpfstoffe können Formaldehyd sowie in Spuren Antibiotika (Neomycin, Polymyxin B und/oder Streptomycin) enthalten. Personen mit bekannter Allergie sollten diese Impfstoffe nicht erhalten.

Impfreaktionen und Komplikationen

Der inaktivierte Polioimpfstoff ist sehr gut verträglich.

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es selten einmal innerhalb von 1–3 Tagen nach der Impfung an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen. Auch Allgemeinsymptome wie leichte bis mäßige Temperaturerhöhung, grippeähnliche Symptomatik (Frösteln, Kopf- und Gliederschmerzen, Müdigkeit, Kreislaufbeschwerden) oder Magen-Darm-Beschwerden (Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) sind nur selten zu beobachten, treten eher einmal nach der ersten Gabe des Impfstoffs und bei Kindern auf. Diese Symptome sind vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Nur in Einzelfällen wird über allergische Reaktionen nach IPV-Impfung berichtet.