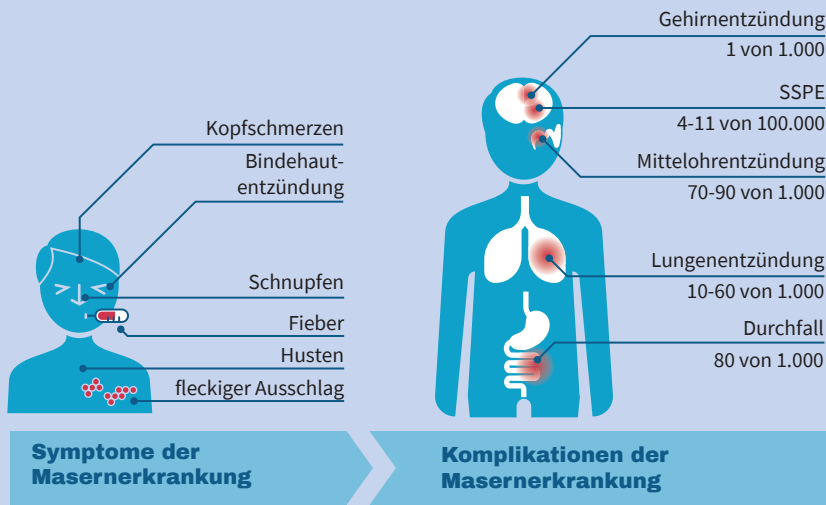


Masern-(Mumps-Röteln-)Impfung



Wovor schützt die Lebendimpfung gegen Masern?

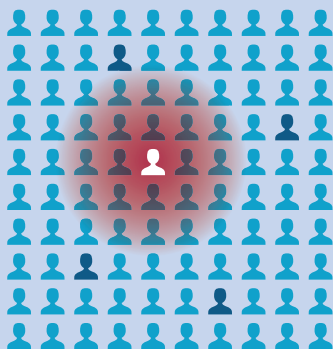


Masern

- ! Masern sind hochansteckend.
- ! Masern schwächen langfristig (mindestens 1 Jahr) das Immunsystem: Damit steigt das Risiko für virale oder bakterielle Sekundärinfektionen (z.B. Pneumonien, Durchfall).
- ! Eine mögliche Spätkomplikation ist die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE), eine immer tödlich verlaufende Erkrankung des Gehirns.
- ! Die Masern-Impfung ist in Deutschland nur als Kombinationsimpfstoff verfügbar: Masern-Mumps-Röteln (MMR) bzw. mit Varizellen (MMRV).
- ! Seit 1. März 2020 gilt das Masernschutzgesetz.



Gemeinschaftsschutz



- geimpft
- erkrankt
- nicht geimpft, aber geschützt durch Gemeinschaftsschutz

- Manche Menschen (z.B. Säuglinge, Immungeschwächte) können sich nicht impfen lassen, sie sind auf den Impfschutz der anderen angewiesen (Gemeinschaftsschutz).
- Sobald 95% der Bevölkerung einen Schutz gegen Masern haben, ist ein Gemeinschaftsschutz aufgebaut.



Wie werden Masernviren übertragen?



- Masernviren sind hochansteckend und können in der Luft bis zu zwei Stunden überleben, ggf. auch noch länger.

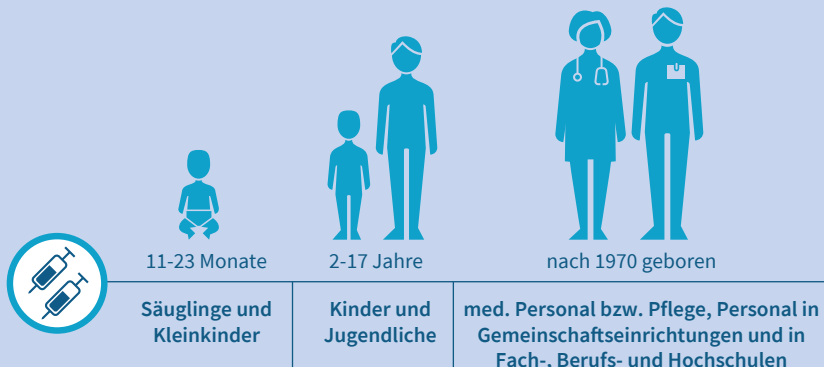


- Eine Person mit Masern kann zwischen 12 und 18 ungeschützte Personen anstecken.



Einmal oder zweimal impfen?

Anzahl notwendiger Impfdosen



Näheres zum Impfschema siehe Rückseite





Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Masern-Impfung

? Welche Nebenwirkungen können bei der Impfung auftreten?

! An der Injektionsstelle können **Lokalreaktionen** auftreten (Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerz). Ferner können **Allgemeinsymptome** wie Kopfschmerzen, Mattigkeit und Fieber auftreten. Bei etwa 5% der Geimpften entwickelt sich ein flüchtiges Exanthem in der zweiten Woche nach der Impfung (sog. Impfmasern). Bei prädisponierten Kindern besteht weiterhin ein geringfügig erhöhtes Fieberkrampfrisiko. **Schwere unerwünschte Nebenwirkungen** wie eine idiopathische Thrombozytopenie (3 Fälle bei 100.000 Geimpften) oder eine Anaphylaxie (1-4 Fälle bei 1. Mio. Impfungen) treten **sehr selten** auf.

? Warum soll die zweite Masern-Impfung frühzeitig erfolgen?

! Die Wirksamkeit der einmaligen Masern-Impfung liegt bei mindestens 92%. Nicht alle Geimpften reagieren auf eine erste Impfung. Bei 98% bis 99% der Geimpften führt eine zweite Impfung dann zu einem wirksamen Schutz. Bei der 2. MMR-Impfung handelt es sich nicht um eine Boosterimpfung. **Sie dient der Schließung von Impflücken und ist Voraussetzung, um einen Gemeinschaftsschutz aufzubauen.** Die zweite Impfung sollte nach STIKO-Empfehlungen im Alter von 15 bis 23 Monaten gegeben werden. Je später die zweite Impfung erfolgt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder ohne Schutz nach der ersten Impfung an den Masern erkranken. Die zweite Impfung kann im Mindestabstand von 4 Wochen nach der ersten MMR-Impfung verabreicht werden.

? Sind Impfviren übertragbar?

! Der Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Impfstoff ist ein Lebendimpfstoff, der abgeschwächte, vermehrungsfähige Viren enthält. **Die abgeschwächten Masern- und Mumps- Impfviren können nicht auf Kontaktpersonen übertragen werden.** Eine Übertragung des Röteln-Impfvirus über die Muttermilch auf Säuglinge wurde zwar beschrieben, dies führte jedoch nicht zu einer Erkrankung. Auch Kontaktpersonen einer Schwangeren können geimpft werden.

? Kann mit einem MMR-Impfstoff geimpft werden, auch wenn bereits eine Immunität gegen einen Teil der enthaltenen Antigene besteht?

! Die Gabe einer MMR-Impfung bei bestehender oder anzunehmender Immunität gegen eine der Impfstoff-Komponenten (z.B. aufgrund durchgemachter Infektion oder in der Vergangenheit erfolgter Impfung mit einem Einzelimpfstoff) ist problemlos möglich und nicht mit einem erhöhten Risiko für Nebenwirkungen assoziiert.

? Warum sollen medizinisches Personal und Mitarbeiter von Gemeinschaftseinrichtungen zwei Impfungen erhalten?

! Medizinisches Personal sowie Beschäftigte von Gemeinschaftseinrichtungen haben ein erhöhtes Risiko mit Masernviren in Kontakt zu kommen und diese daraufhin weiterzutragen. Im Gesundheitsbereich führt ein **erhöhtes**

Expositionsrisiko nicht nur häufiger zu Erkrankungen der dort Tätigen, sondern auch zu nosokomialen Übertragungen auf ungeschützte Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko. **Durch die 2-malige Impfung wird die Gefahr von Ausbrüchen in entsprechenden Einrichtungen gesenkt.**



Was ist bei der Durchführung der Impfung zu beachten?

Lebendimpfstoffe können simultan verabreicht werden. Erfolgt keine zeitgleiche Gabe, muss ein Mindestabstand von 4 Wochen eingehalten werden. Bei der Anwendung von Totimpfstoffen ist keine Einhaltung von Mindestabständen, auch nicht zu Lebendimpfstoffen, erforderlich.

Impfschema

- 1. Impfung im Alter von 11-14 Monaten (bei Kitabesuch bereits ab dem Alter von 9 Monaten).
- 2. Impfung im Alter von 15-23 Monaten (bei Erstimpfung im Alter von 9-10 Monaten, sollte die 2. Impfung zu Beginn des 2. Lebensjahres erfolgen).
- Nachholimpfungen im Alter von 2-17 Jahren: so schnell wie möglich.
- Nach 1970 geborene Personen, die in med. Einrichtungen bzw. Pflege, Gemeinschaftseinrichtungen sowie in Fach-, Berufs- und Hochschulen beschäftigt sind: zwei Impfungen, sofern ungeimpft oder unbekannter Impfstatus; eine Impfung, sofern in der Kindheit nur eine Impfung verabreicht wurde.

Hinweise

- Impfung bei Kindern unter 5 Jahren: Erfolgt die 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen zeitgleich, sollte ein MMR-Impfstoff und eine monovalente Varizellen-Impfstoff an verschiedenen Körperstellen bevorzugt werden. Grund ist die Beobachtung eines leicht erhöhten Risikos von Fieberkrämpfen nach der 1. Impfung mit einem MMRV-Impfstoff. Für die 2. Impfung kann ein MMRV-Kombinationsimpfstoff verabreicht werden.
- Bis 1970 geborene Erwachsene haben mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Immunität durch eine frühere Masernerkrankung erworben.
- Die Masern-Impfung ist in der Schwangerschaft kontraindiziert, deshalb sollte schon im Vorfeld für den Impfschutz gesorgt werden. Nach einer Impfung sollte eine Schwangerschaft möglichst 4 Wochen vermieden werden.



Public-Health-Perspektive

Sobald mindestens 95% der Bevölkerung gegen Masern geschützt sind, kann eine Verbreitung des Masernvirus verhindert werden. Gleichzeitig können so ein Gemeinschaftsschutz aufgebaut und Menschen geschützt werden, die Impfungen (noch) nicht erhalten können. Dies betrifft Säuglinge, die jünger als 6 Monate sind, Schwangere und Menschen mit bestimmten Einschränkungen des Immunsystems. Das Masernschutzgesetz soll dazu beitragen, die für den Gemeinschaftsschutz und die Elimination der Masern notwendigen Impfquoten zu erreichen und beizubehalten.