© photos.com

Zur Grippeimpfung kursieren viele Irrtümer.

— Jetzt, wo die Influenza wieder über die nördliche Hemisphäre zieht, ist es besonders wichtig, daran zu erinnern, was jeder Einzelne tun kann, um die Infektionswelle einzudämmen: Hände häufiger waschen, niemanden anhusten und sich zuhause auskurieren. Eine weitere wichtige Vorsichtsmaßnahme ist natürlich die jährliche Schutzimpfung, üblicherweise mit einem trivalenten Totimpfstoff. Er schützt einer aktuellen Metaanalyse zufolge 59% der Geimpften. Der attenuierte Lebendimpfstoff (LAIV) brachte es bei Kindern auf eine Wirkquote von 83%. Doch noch immer lassen sich zu wenige Menschen impfen, meinen T. R. Talbot und H. K. Talbot von der Vanderbilt University School of Medicine, Nashville, Tennessee in ihrem aktuellen Beitrag auf JAMA online. Selbst in den Risikogruppen sind die Impfquoten niedrig. Welche Gründe von den Impfmuffeln am häufigsten genannt werden, haben die Autoren zusammengetragen – und liefern gleich mögliche Gegenargumente mit.

❶ „Der Impfstoff schützt nicht.“

Auch wenn die Grippeimpfung nicht so effektiv ist wie viele andere Impfungen, heißt

INFLUENZASCHUTZ – NEIN DANKE?

Die Argumente der Impfmuffel – und wie man sie entkräftet

Jahresanfang ist Grippezeit. Allerhöchste Eisenbahn für noch ausstehende Influenzaimpfungen. Wer jetzt noch zaudert, weiß meist warum. US-Mediziner haben die gängigsten Argumente zusammengetragen und größtenteils gleich entkräftet. Es lohnt sich, einen Patienten, der sich nicht gegen Influenza impfen lassen will, nach dem Grund zu fragen. Denn meist basiert die Ablehnung auf einer Fehleinschätzung, die mit ein paar Erklärungen ins Reich der Märchen verbannt werden kann. Für Patientengespräche dieser Art haben amerikanische Autoren die passenden Argumente zusammengefasst.

das nicht, dass sie nicht wirkt. In dieser Saison liegt die Effektivität laut Centers for Disease Control and Prevention bei 62%. Gleichzeitig bietet die Impfung einen gewissen Schutz vor schweren Komplikationen, die mit einer Influenza einhergehen können.

❷ „Die Impfung löst eine Grippe aus.“

Derzeit sind in Deutschland Totimpfstoffe sowie ein attenuierter Lebendimpfstoff (LAIV) zur nasalen Applikation zugelassen. Keiner von ihnen kann eine Infektion auslösen. Der Totimpfstoff enthält abgetötete Viren und virale Antigene, die abgeschwächten Viren im LAIV können sich unter den Bedingungen des menschlichen Körpers nicht vermehren. Entwickeln sich nach einer Impfung influenzaähnliche Symptome, sind diese durch ein anderes Virus ausgelöst worden, hat bereits eine Infektion mit Influenza bestanden, bevor sich der Impfschutz aufbauen konnte, oder der Patient hat sich trotz Impfung mit Influenzaviren infiziert.

❸ „Ich habe eine Eiweißallergie.“

Allergiker mit schweren Reaktionen gegen Hühnereiweiß, wie etwa Anaphylaxien, sollten sich nach wie vor nicht gegen Influenza impfen lassen. Sind aus der Vergangenheit Reaktionen wie Angioödem, Atembeschwerden, Übelkeit, Erbrechen oder die Notwendigkeit zum Einsatz von Adrenalin oder einer Notfallbehandlung bekannt, sollten die Patienten zur Einschätzung der Situation an einen Allergologen überwiesen werden. Allen anderen Eiweißallergikern wird aktuell unter Berücksichtigung der üblichen Vorsichtsmaß-

nahmen zur Grippeimpfung geraten. Das Advisory Committee on Immunization Practices empfiehlt, Patienten, die nach Exposition bislang lediglich mit einer Urtikaria reagiert haben, nach der Impfung noch 30 Minuten zu beobachten.

❹ „Ich kann mich nicht impfen lassen, weil ich schwanger bin/ein anderes medizinisches Problem habe/mit einer immungeschwächten Person zusammenlebe.“

Mit diesem Argument werden genau diejenigen nicht geimpft, die zu der Gruppe mit dem höchsten Risiko gehören. Diese Patienten sollten darüber aufgeklärt werden, welche Auswirkungen die Übertragung einer Influenza auf die andere Person (oder Situation) haben könnte, die sie durch den Verzicht auf die Impfung schützen möchten.

❺ „Ich bekomme keine Grippe, ich bin gesund.“

Auch wenn die Influenza bei einer infizierten Person nur geringe oder gar keine Symptome erkennen lässt, können die Viren dennoch auf andere übertragen werden. Dieser Aspekt muss u.a. immer wieder angeführt werden, wenn es um die Impfmüdigkeit der Beschäftigten im Gesundheitssystem geht.

DR. CHRISTINE STAROSTZIK ■

■ Talbot TR et al. Influenza Prevention Update Examining Common Arguments Against Influenza Vaccination. JAMA, online 18. Januar 2013 <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1558460#undefined>