



© Klaus Eppeler / fotolia.com

Abwehrkräfte am Boden Richtig impfen bei M. Crohn

Bei Patienten mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung liegt die Abwehrkraft oft brach. Der erhöhten Infektanfälligkeit sollte daher per Impfung begegnet werden. Doch wie geht man dabei am besten vor und was ist wirklich nötig? Fragen, auf die Dr. Camille Nelson Kotton aus Boston beim Falk Symposium in Miami Antworten gegeben hat.

Wird eine Colitis ulcerosa oder ein Morbus Crohn festgestellt, so sollte direkt auch das Thema Impfen auf der Agenda stehen. Zögert man damit, so kann durch eine eventuell notwendige immunsuppressive Behandlung die Situation deutlich komplizierter werden. „Erforderliche Impfungen sollten deshalb so früh wie möglich erfolgen“, sagte Kotton.

Die Indikation zur Impfung ist nach ihren Worten großzügig zu stellen, damit der Patient möglichst rundum geschützt ist. Denn im Großen und Ganzen sind Vakzinierungen auch bei CED-Patienten eine sichere Maßnahme, und man kann sich nach Kotton weitgehend an das für Gesunde empfohlene Impfschema halten.

Allerdings sind einige Besonderheiten zu berücksichtigen: So sollte der Impfzeitpunkt gut gewählt werden und nicht

in eine Phase ausgeprägter Immunsuppression fallen. Lässt sich eine Impfung unter einer Immunsuppression nicht vermeiden, so sollte eine Phase mit möglichst leichter Ausprägung der Therapie gewählt werden.

Im Zweifelsfall den Antikörpertiter bestimmen

Ansonsten ist mit einem verzögerten oder einem nur eingeschränkten Impfschutz zu rechnen. Im Zweifelsfall sollte deshalb bei immungeschwächten Patienten nach der Vakzinierung der Antikörpertiter kontrolliert werden. Ist er nicht ausreichend, so muss gegebenenfalls die Impfung wiederholt werden, und das unter Umständen in einer höheren Dosierung.

Generell sollte zudem auf Lebendimpfstoffe verzichtet und die Vakzinierung möglichst nur mit Totimpfstoffen durchgeführt werden. Auch Familienangehörige von Patienten mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sollten geimpft werden.

Impfschutz oft unzulänglich

Dass dem Impfen noch längst nicht genug Bedeutung von Ärzten und Patienten beigemessen wird, zeigt nach Kotton eine Erhebung bei 169 CED-Patienten. Nur 45% von ihnen hatten im Verlauf der vergangenen zehn Jahre eine Tetanus-Impfung erhalten. Nur 28% wurden regelmäßig gegen eine Grippe geimpft und sogar nur 9% gegen eine Pneumokokken-Infektion. Als Grund dafür, dass die Impfcancen nicht genutzt wurden, gaben 49% der Befragten an, sich der Problematik nicht bewusst gewesen zu sein, und 18% erklärten, die Furcht vor Nebenwirkungen habe sie von der Maßnahme abgehalten.

Stellt sich ein Patient mit einer CED vor, so sollte nach Kotton schon beim ersten Besuch genau erfragt werden, ob der Betreffende gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft ist, und gegebenenfalls ist eine Titerbestimmung vorzunehmen. Das gilt genauso für eine Impfung gegen Varizellen sowie gegen eine Hepatitis A und B. Außerdem ist nach Angaben der Medizinerin ein Tuberkulose-Hauttest angezeigt.

Besteht kein Impfschutz, so sollte unverzüglich gegen Masern, Mumps und Röteln sowie gegen Varicella zoster geimpft werden, und das vor Beginn einer immunsuppressiven Behandlung. Unabhängig davon können dann zu einem späteren Zeitpunkt problemlos Impfungen gegen HPV, Influenza, Pneumokokken, Meningokokken sowie gegen Hepatitis A und B erfolgen. (CV)

> Wenn CED-Patienten eine Reise tun

Patienten mit CED müssen auch in puncto Reiseimpfung sorgfältig beraten werden. Sie sollten vor allem Reisen in exotische Länder noch besser planen als Gesunde, damit im Fall des Falles frühzeitig während einer nichtaktiven Krankheitsphase die notwendigen Impfungen erledigt werden können. Unbedingt abraten sollte man CED-Patienten nach Dr. Nelson Kotton von Reisen in Länder, die eine Gelbfieber-Impfung fordern. „Eine solche Impfung ist bei immungeschwächten Patienten nicht zu vertreten“, mahnte die Medizinerin.

Falk Symposium 172 „The Keys to IBD 2010: Behandlung, Diagnostik und Pathophysiologie“, 26.-27. März 2010 in Miami

Besuchen Sie das Falk Gastro-Forum **Aktuelle Viszeralmedizin – Bewährtes und Neues für Praxis und Klinik.** Es findet am **Samstag, den 3. Juli 2010, in Essen** statt. Infos: www.dr.falkpharma.de/veranstaltungen

