

# „Maske und Abstand schützen nicht vor Gürtelrose“



Interview

**Prof. Dr. med. Jörg Schelling**  
FA für Allgemeinmedizin,  
Ehemaliger Direktor des  
Instituts für Allgemein-  
medizin der LMU,  
Martinsried

## Empfehlungen zur Zosterimpfung

Gerade die Corona-Pandemie kann ein Grund mehr sein, gegen Herpes Zoster zu impfen. Darauf weist Prof. Jörg Schelling aus Martinsried hin. Im MMW-Interview erklärt der Allgemeinmediziner, auf was bei der Zosterimpfung jetzt zu achten ist.

**MMW:** In der Corona-Pandemie sind andere Vorsorgemaßnahmen teilweise ins Hintertreffen geraten. Haben Sie den Eindruck, dass das auch die Impfung gegen Herpes Zoster betrifft?

**Schelling:** Grundsätzlich erleben wir eine positive Einstellung gegenüber Impfungen. Durch die mangelnde Verfügbarkeit des Zosterimpfstoffs im letzten Jahr haben wir außerdem einen Nachholeffekt. Aber manche Patienten, denen wir den Impfstoff jetzt anbieten können, wollen lieber warten. Die muss man ein bisschen aktivieren und ihnen die Sorge wegen der Impfung nehmen. Es ist wichtig den Patienten zu sagen, dass Maske und Abstand nicht vor Gürtelrose schützen, weil es eine endogene Virusreaktivierung ist. Gerade in schweren Zeiten, in denen man Stress hat und das Immunsystem vielleicht angegriffen ist, kann das Risiko für Gürtelrose erhöht sein.

**MMW:** Wie gehen Sie mit der Zosterimpfung um, wenn für einen Patienten demnächst die Coronaimpfung anstehen könnte?

**Schelling:** Bei den über 80-Jährigen ist es unter Umständen schwierig, die Zosterimpfung einzubauen. Aber vor allem bei den unter 70-Jährigen kann man jetzt die Zeit für die erste Impfung nutzen. Bis zur zweiten Impfung sind dann zwei bis sechs Monate Zeit, in denen man gegen Corona impfen kann. Der Sicherheitsabstand zur COVID-Impfung sollte 14 Tage betragen. Dafür gibt es keine harte Evidenz, aber die STIKO empfiehlt dieses In-

tervall, damit ein gutes Nebenwirkungsmonitoring möglich ist und nicht in irgendeiner Weise die Wirksamkeit gefährdet wird.

**MMW:** Laut Zulassung kann die Zosterimpfung seit Ende 2020 bei erhöhtem Risiko bereits ab 18 Jahren gegeben werden. Die STIKO empfiehlt die Impfung für Risikopatienten erst ab 50. Wem raten Sie zur Impfung?

**Schelling:** Als Hausarzt empfehle ich primär die Impfung im Rahmen der STIKO-Empfehlungen, also mit 50 für Risikopatienten und mit 60 als Standardimpfung. Unter 50-Jährige, die schon einmal Probleme damit hatten, kann man impfen, aber das ist dann eine Selbstzahlerleistung. Das ist eher ein Thema für infektiologische Praxen, z. B. für HIV-Patienten, oder für immunkompromittierte Patienten.

**MMW:** Muss man bei jüngeren Patienten vor der Zosterimpfung sicherstellen, dass sie Windpocken hatten?

**Schelling:** Bei den über 40-Jährigen in Deutschland kann man davon ausgehen, das muss man nicht prüfen. Bei Jüngeren, die aber als Kinder noch nicht geimpft wurden, kann man im Zweifelsfall überlegen, den Varizellentiter zu bestimmen.

**MMW:** Macht eine Varizellenimpfung in der Kindheit die Zosterimpfung im Alter überflüssig?

**Schelling:** Leider nein. Es gibt tatsächlich Zosterfälle nach einer Varizellenimpfung. Der Impfstoff reduziert das Risiko um den Faktor 16, aber bietet keinen hundertprozentigen Schutz.

**MMW:** Wie steht es um den Nutzen der Zosterimpfung bei Menschen, die schon Gürtelrose hatten?

**Schelling:** Daten für Patienten, die schon Zoster durchgemacht haben, erwarten wir erst 2022/23. Wir impfen diese Personen jetzt schon, aber wir wissen noch nicht schwarz auf weiß, wie gut und wie lange sie geschützt sind. Die Richtlinie der STIKO rät zur Impfung nach Ermessen des Arztes nach Abheilen der Erkrankung. Ich orientiere mich an den Kanadiern, die davon ausgehen, dass der Schutz ein Jahr anhält, und impfe ein Jahr nach Zoster.

**MMW:** Die Zosterimpfung gilt als sehr reaktogen. Wie macht sich das bemerkbar?

**Schelling:** Der Preis der guten Wirksamkeit, also mit zwei Impfungen für mehr als zehn Jahre geschützt zu sein, ist ein neuer Wirkverstärker, der dazu führt, dass lokale und systemische Reaktionen stärker ausfallen. Darauf muss man die Patienten dezidiert hinweisen. In meiner Praxis waren die lokalen Reaktionen zum Teil ordentlich ausgeprägt. Aber schwere Nebenwirkungen haben wir noch nie gesehen.

**MMW:** Kann man die Zosterimpfung zusammen mit anderen Impfungen geben?

**Schelling:** Man kann sie gleichzeitig mit der Impfung gegen Tdap, Pneumokokken und Grippe geben. Weil die Impfung noch relativ neu ist, würde ich sie tendenziell nur mit diesen Impfungen koadministrieren, zu denen verlässliche Daten vorliegen. Wenn man wegen der Nebenwirkungen sichergehen will, dass man nicht einen anderen Impfstoff damit vergrault, kann es auch sinnvoll sein, die Zosterimpfung einzeln zu geben.

Das Interview führte Dr. Beate Schumacher.