

Zoster-Impfung auch bei Immunsuppression

Jeder Dritte erkrankt an Gürtelrose

Die Post-Zoster-Neuralgie kann die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen. Da immunsupprimierte Menschen erhöhtes Risiko für einen Herpes Zoster haben, rät die Ständige Impfkommission (STIKO) diesen Personen zur Impfung.

In Deutschland erkrankt eine von drei Personen im Lauf ihres Lebens an Gürtelrose. Das Risiko für einen Herpes Zoster steigt mit zunehmendem Lebensalter an. Chronisch entzündliche Erkrankungen oder eine Behandlung mit immunmodulierenden Medikamenten erhöhen das Risiko zusätzlich. Daher sei gerade für immunsupprimierte Menschen eine Immunprophylaxe wichtig, sagte Prof. Matthias Goebeler, Direktor der Hautklinik des Uniklinikums Würzburg.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit wünschenswert

Dennoch gebe es immer wieder Vorbehalte gegenüber einer Impfung. Als Grund werden oft vermeintliche Kontraindikationen angeführt, z. B. Dermatosen, ein atopisches Ekzem, Allergien oder die Behandlung mit einem Antibiotikum oder einem niedrig dosierten oralen oder topischen Kortikosteroid. Hier könne der enge Austausch zwischen

Dermatologen und Hausärzten hilfreich sein, um Unsicherheiten gegenüber einer Impfung auszuräumen, so Goebeler.

Etwaige allergische Reaktionen sollten genau unter die Lupe genommen werden, um eine adäquate Entscheidung treffen zu können. Manche Impfstoffe, z. B. Influenza-Vakzinen, können zwar Spuren von Hühnereiweiß enthalten – schwere anaphylaktische Reaktionen seien mit einer Häufigkeit von rund 1:760.000 jedoch deutlich seltener als vielfach angenommen.

Durchgemachte Erkrankung schützt nicht vor Rezidiv

Die STIKO empfiehlt die Herpes-Zoster-Impfung mit dem adjuvantierten Totimpfstoff Shingrix® allen Menschen ab 60 Jahren sowie Menschen, die an einer Grundkrankheit leiden, bereits ab 50 Jahren. Dies gilt auch für Personen, die bereits eine Zoster-Episode hinter sich haben. Denn eine durchgemachte Erkrankung schützt nicht vor einem neuen Ausbruch. *Dr. Martina-Jasmin Utzt*

Quelle: Seminar „Spannungsfeld Impfen: Zwischen Immunfitness und dermatologischen Erkrankungen“, 28. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie (FOBI), 16. Juli 2022 (Veranstalter: GSK)



Kurz notiert

Neue Behandlungsoption bei COVID-19

Die langwirksame Antikörperkombination Tixagevimab plus Cilgavimab (Evusheld®) erhielt in der Europäischen Union (EU) die Zulassung für die Behandlung von COVID-19. Eingesetzt werden kann das Medikament bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mindestens 40 kg Körpergewicht, die keinen zusätzlichen Sauerstoff benötigen und ein erhöhtes Risiko haben, schweres COVID-19 zu entwickeln. Die Ergebnisse der Phase-III-Studie TACKLE zeigten, dass die einmalige intramuskuläre Gabe von Tixagevimab und Cilgavimab Erwachsene mit mildem bis moderatem COVID-19, die seit höchstens 7 Tagen symptomatisch waren, im Vergleich zu Placebo klinisch und statistisch signifikant vor der Entwicklung einer schweren COVID-19-Erkrankung oder vor einem Tod jeglicher Ursache schützte. Je früher die Therapie erfolgte, desto besser fielen die Behandlungsergebnisse aus [1]. *red*

Quellen: [1] Montgomery H et al. Lancet Respir Med. 2022;10:985–96; nach Informationen von AstraZeneca