

In der Tabelle ist eine vereinfachte Kurzübersicht über verschiedene Impfungen, Reaktions- und Vorsichtsmaßnahmen wiedergegeben.

Impfung	Bei Epilepsie Reaktions- und Vorsichtsmaßnahmen
Influenza	meist gut vertragen
Diphtherie	lokale Reizung, Fieber, selten Hirnbeteiligung;
Tetanus	verträglich, mögliche Reaktionen wie Diphtherie
FSME	in Endemie* Gebieten möglich, wenig untersucht bei Epilepsie
Keuchhusten	wesentlich besser verträglich als alter Impfstoff; nur azellulärer Impfstoff
Typhus, Paratyphus:	bei Epilepsie durch Injektion Komplikationsrate erhöht, keine Bedenken bei Schluckimpfung
Masern	lokale Rötung, Schwellung, Fieber, Kopfschmerz, keine Impfung bei Schwangeren, nicht bei Kortison oder ACTH** Behandlung
Hepatitis B	Durchfall, Fieber, seltener Übelkeit
Mumps	Fieber 2. Woche, keine Impfung bei ACTH** oder Kortison
Gelbfieber	bei Epilepsie Zurückhaltung, nicht bei ACTH** oder Kortison
Röteln	Fieber 2. Woche, nicht bei ACTH** oder Kortison
Polio	Lokal, Kopfschmerz, Fieber, inaktivierter Impfstoff gespritzt, gut verträglich
Hämophilus Influenza (HIB)	seltener Fieber, lokale Reaktion: bis zum 6. Lebensjahr impfen
Tollwut	auch bei Menschen mit Epilepsierisiko impfen

* Endemie Gebiet: gehäuftes Auftreten einer Krankheit, das in einer begrenzten Region oder Population auftritt

** ACTH Hormon aus der Hirnanhangsdrüse, beeinflusst die Hormonbildung u.a. Kortisol

Bei Betroffenen mit Epilepsien sollte daher vor einer geplanten Impfung ein Facharzt mit spezieller Fachkompetenz zu Rate gezogen werden.

Quellen und weitere Informationen:

Die Hinweise von Frau Dr. Lotte Habermann-Horstmeier, Saarbrücken sind mit den Empfehlungen der STIKO als Broschüre über die Landesverbände Bayern und Nordrhein-Westfalen erschienen.

Unter: www.epilepsie-online.de finden Menschen mit Epilepsie und Angehörige weiterführende Informationen und Kontakte.

Impressum:

Thomas Porschen
und Prof. Dr. med. Hermann Stefan

Landesverband für Epilepsie Selbsthilfe
Nordrhein-Westfalen e.V.
Postfach 10 09 30
50449 Köln

E-Mail: kontakt@epilepsie-online.de
www.epilepsie-online.de



10.2018/5.000

Gefördert nach §20h SGB V durch die Krankenkassen/-verbände in NRW

Epilepsie

Impfen bei Epilepsie



Impfen bei Epilepsie

Sinn einer Impfung:

Impfen ist auch heute notwendig um sich vor schweren Infektionskrankheiten zu schützen. Mehr als 14.800 Menschen -deren Impfstatus bekannt ist- sind von März 2017 bis Februar 2018 in Europa an Masern erkrankt (teilweise mit tödlichem Ausgang), davon waren 85% nicht geimpft. Diese Erhebung erfolgte durch das europäische Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten (Korzilius, H Kampf gegen Impfskepsis Deutsches Ärzteblatt 2018,115;18:857). Das Risiko an einer solchen zum Teil schweren Infektion zu erkranken ist durch „Impfvermeidung“ bei weltweiter Reiseaktivität erhöht.

Die Impfskepsis führte dazu, dass viele Erwachsene keinen Impfschutz mehr haben. Der Sinn einer Impfung ist die Anregung zur verbesserten Abwehrfunktion, die Verhinderung von bedrohlichen Epidemien und der individuelle Schutz vor schweren Krankheitsverläufen (Masern bei Erwachsenen, Diphtherie hohe Sterblichkeit). Infektionskrankheiten wie z.B. Masern und Keuchhusten können auch zu einer Verschlimmerung einer bereits vorliegenden Epilepsie führen.

Methoden der Impfungen

Es gibt verschiedene Verfahren zur Impfung. Es erfolgt eine Verabreichung abgetöteter (oder lebender) Erreger und hierdurch wird die Antikörperbildung angeregt.

Durch Weiterentwicklungen der Verfahren wurde eine Verbesserung der Impfmethode

mit deutlich weniger Komplikationen als früher (z.B. Masern Impfung) erreicht.

Masern werden hinsichtlich der Patienten-gefährdung häufig unterschätzt.

Im Folgenden werden Ausführungen von Frau Dr. med Habermann-Horstmeier zusammengefasst wiedergegeben.



Doch im Vergleich zu den möglichen Folgen der Kinderkrankheiten selbst ist das Risiko statistisch gesehen erheblich geringer. Das zeigt zum Beispiel gerade der Fall der häufig unterschätzten Masern.

Bei einem Kontakt mit dem Virus erkranken ungeimpfte Kinder fast immer. Ihr Immunsystem wird für einige Wochen geschwächt, eines von 20 Kindern entwickelt eine Lungenentzündung. Unter ein- bis zweitausend Kindern kommt es zu einer Gehirnhautentzündung. Und diese führt in einem von vier bis fünf Fällen zum Tod. Wie das Robert-Koch-Institut erklärt, liegt die Häufigkeit solcher Hirnhautentzündungen bei geimpften Personen dagegen bei eins zu einer

Millionen. In den USA übrigens treten Masern dank der Massenimpfungen nur noch bei Menschen auf, die das Virus aus dem Ausland – zum Beispiel aus Deutschland – eingeschleppt haben.

Vor diesem Hintergrund muss man auch die Empfehlungen und Argumente von Impfskeptiker und -gegner betrachten. Viele ihrer Aussagen sind einfach haltlos.

Menschen mit Epilepsie sollten möglichst den gleichen Impfschutz erhalten wie Menschen ohne Epilepsie.

Welche Einschränkungen müssen beim Impfen von Menschen mit Epilepsierisiko beachtet werden?

Gibt es grundsätzliche Einschränkungen (z.B. Masern-Impfung)?

- Während Kortikoid- und ACTH Behandlung darf nicht mit Lebendimpfstoffen geimpft werden.
- Fieber als Impfreaktion kann anfallsauslösend sein, daher sollte bei Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, HIB, Hepatitis-B, Diphtherie und Tetanus ein fiebersenkendes Medikament (z.B. Paracetamol) bei Menschen mit Epilepsie vorbeugend verabreicht werden.
- Im Falle aktuell erhöhter Anfallsbereitschaft sollte die Impfung auf einen späteren Zeitpunkt verlegt werden.

Weiterhin wichtig ist:

- Pertussis, Masern, Mumps empfohlen, da diese Krankheiten bei Epilepsie Patienten zusätzlichen Schaden anrichten können.
- Keine Pockenschutzimpfung oder Polio Lebendimpfstoff, bei Kindern azellulärer Keuchhustenimpfstoff
- Hämophilus Influenza nicht nach dem 6. Lebensjahr

Bei manchen Betroffenen wurden „Impfschäden“ angenommen, bei denen es sich in Wirklichkeit um spezielle Erkrankungsformen handelte, wie zum Beispiel ein Dravet-Syndrom. Hierbei können Anfälle bei bestehender Veranlagung unspezifisch durch Temperaturanstiege ausgelöst werden.

