

Neues zum Infektionsschutz in der Reisemedizin

B. Rieke

(eingegangen am 07.07.2012, angenommen am 23.08.2012)

Abstract/Zusammenfassung

New anti-infective concepts in travel medicine

Specific protective measures against infections by compiling an adequate spectrum of vaccines and risk-adapted advice for malaria prevention remain a major challenge for anyone counselling travellers. The article gives an update on current recommendations of the German Standing Committee on Vaccinations, on new vaccines on the market and current views concerning indications for vaccination against TBE, Yellow Fever, mumps, measles, rubella, meningococci, points out early signs of HPV vaccine efficacy in the population and sums up trends in malaria transmission and of its reduction.

Keywords: vaccination – standard vaccination schedule – TBE – HPV – Yellow Fever – meningococci – malaria prophylaxis – standby therapy

Neues zum Infektionsschutz in der Reisemedizin

Spezifischer Infektionsschutz durch Zusammenstellung eines Spektrums sinnvoller Impfungen und eine risikoadaptierte Empfehlung zur Malariaprävention bleiben eine Herausforderung für die reisemedizinische Beratung. Neuerungen im Standard-Impfprogramm gemäß STIKO, neue Impfstoffe

und Aktualisierungen der Indikationen zur Impfung gegen FSME, Gelbfieber, Mumps, Masern, Röteln und Meningokokken werden dargestellt, auf frühe Zeichen der Effektivität der HPV-Impfung in der Bevölkerung hingewiesen und die gegenwärtige Sichtweise auf Malariagefahr und ihre Verringerung werden erläutert.

Schlüsselwörter: Impfung – Standardimpfschutz – FSME – HPV – Gelbfieber – Meningokokken – Malariaphylaxe – Notfallselftbehandlung

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2012; 47: 598–604

► Einführung

Die spezifische Infektionsprävention, wie sie in Impfungen und in der Malariaprävention zum Ausdruck kommt, ist für viele die Königsdisziplin in der Reisemedizin. Hier müssen die landes- und die berufstypische Exposition zusammen mit den individuellen gesundheitlichen Gegebenheiten zu einem Konzept integriert werden. Das Instrumentarium als solches ist stetem Wandel unterworfen, weswegen wir hier die Neuerungen der letzten Zeit kurz Revue passieren lassen wollen.

► STIKO-Impfschutz

Der „Sollwert“ an Impfschutz in Deutschland wird jährlich von der Ständigen Impfkommission im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht, zuletzt am 30.07.2012 (Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut 2012). Er wird zum Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung durch Beschluss (oder 3-monatiges Nichts-

tun) des Gemeinsamen Bundesausschusses, dokumentiert in den Schutzimpfungsrichtlinien (SIR), die aktuell noch von Ende 2011 stammen (Gemeinsamer Bundesausschuss 2012).

Bei Abweichungen gilt die STIKO-Empfehlung als fachlicher Standard (Bundesgerichtshof 2000). Jeder Arztkontakt, erst recht ein präventiver wie in der Arbeitsmedizin, sollte zur Überprüfung des Impfschutzes genutzt werden. Sofern solche Leistungen Kassenleistungen sind, empfiehlt sich die Zusammenarbeit mit einem kassenzugelassenen Arzt.

Während Kinder weitgehend standardisiert im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen geimpft sind, gilt dies nach einer Phase spärlicher Arztkontakte Jugendlicher für Erwachsene nicht mehr ohne weiteres. Verlorengelassene Impfausweise und Informationen über impfausführende Ärzte, irreguläre Impfabstände anlässlich von Verletzungen und Auslandsreisen und ein nennenswerter Anteil von Migranten, deren Impfschutz sich nach den Kriterien des Herkunftslandes richtet, machen die Fest-

stellung des Impfschutzes manchmal zu einem mühsamen Puzzle. Hinzu kommt gelegentlich eine Impfskepsis im engeren Sinne, die durch reißerische Berichte oder Rentenbegehren gespeist wird.

Der anzustrebende Standard-Impfschutz des Erwachsenen besteht gemäß gegenwärtiger STIKO-Empfehlungen aus folgenden Komponenten:

- **Tetanus:** Grundimmunisierung mit 3 Injektionen, letzte Impfung vor weniger als 10 Jahren (im Verletzungsfall gelten höhere Anforderungen). Stets das Vorliegen einer Pertussis-Impfindikation prüfen, da es nur Kombinationsimpfstoffe gegen Pertussis gibt.
- **Diphtherie:** Grundimmunisierung mit 3 Injektionen, letzte Impfung vor weniger als 10 Jahren.
- **Poliomyelitis:** Grundimmunisierung und eine Auffrischungsimpfung (die kontinuierliche Boosterung alle 10 Jahre ist ohne Auslandsaufenthalt nicht empfohlen, eine Impfung aus Anlass einer Reise wird jedoch nicht als Reise-, sondern als