

Gelbfieberimpfung

Gelbfieberimpfbescheinigungen werden im internationalen Reiseverkehr nur dann anerkannt, wenn sie durch eine autorisierte Gelbfieberimpfstelle, durch einen autorisierten Arzt, oder eine autorisierte Ärztin ausgestellt wurden.

Eine nachträgliche Bestätigung, oder Anerkennung einer, durch einen nicht autorisierten Arzt erfolgten Bescheinigung ist nicht möglich.

Erkrankung:

Weltweit werden laut WHO jährlich 200.000 Erkrankungsfälle und 60.000 Todesfälle an Gelbfieber geschätzt.

Das Gelbfieber wird in den Gebieten, in denen es vorkommt (Mittel- und Südamerika, Subsaharaafrika) durch Stechmücken übertragen.

Nach einer Inkubationszeit von einigen Tagen kann es zu einer fieberhaften Erkrankung ähnlich der echten Virusgrippe kommen (man kann also schon ziemlich krank sein). Danach kommt es zu einer Besserung und in etwa 15 bis 20% der Fälle, nach einer Latenzzeit zur neuerlichen Verschlechterung.

Bei vielen Erkrankten, die diese neuerliche Verschlechterung mitmachen, kommt es zu Gelbsucht (namensgebend, als Zeichen der Leberbeteiligung), Beteiligung des zentralen Nervensystems (z.B. Delir) und zu starker Blutungsneigung, die sich z.B. in Nasenbluten, aber auch Bluterbrechen zeigt. Diese zweite Krankheitsphase führt oft zum Tod im Multiorganversagen.

Eine ursächliche Behandlung der Infektionserkrankung ist nicht möglich. Es wird nur mit intensivmedizinischen Methoden versucht, das Überleben des Patienten zu erreichen, bis die Infektion von selbst ausheilt.

Impfung:

Es steht seit Jahrzehnten ein ausgezeichnet wirksamer und nebenwirkungsarmer Lebendimpfstoff zur Verfügung, bei dem aber einige Besonderheiten zu beachten sind.

Indikation:

Die Impfung ist bei Reisen in Gebiete in denen Gelbfieber vorkommt („Endemiegebiete“) indiziert und bei Reisen in diese, aber auch in manche andere Länder nachzuweisen.

Impfschema:

Eine einmalige Impfung subkutan (oder intramuskulär) bietet mindestens zehn Jahre, meist jedoch lebenslangen Schutz vor Gelbfieber. Mit einem ausreichenden Schutz ist ab dem 10. Tag nach der Verabreichung zu rechnen.

Die Bestimmungen der WHO sehen für die Pflichtimpfung (Reisedokumente) die lebenslange Gültigkeit vor.

Diese WHO Bestimmung ist eine große Erleichterung für Personen, die in ein Gebiet reisen, in dem gar kein Gelbfieber vorkommt, in dem aber durch Impfung die Einschleppung verhindert werden soll. Das sind Gebiete in denen der Reisende selbst von der Pflichtimpfung gar nicht profitiert.

Zur Maximierung des individuellen Schutzes ist aber eine zweite Impfung bei Reisen in ein Endemiegebiet zu empfehlen, wenn die erste Impfung mehr als zehn Jahre zurückliegt. (Insbesondere bei gewissen Personengruppen, bei denen nicht mit ausreichender Immunantwort gerechnet werden kann)

Kontraindikationen:

- Hühnereiweißallergie
- Thymuserkrankungen (z.B. Myasthenia gravis, operative Entfernung des Thymus)
- Multiple Sklerose
- Kinder vor dem vollendeten 8. Lebensmonat
- Höhergradig Immunsupprimierte

Besondere Situationen und Personengruppen:

- Personen ab dem 60. Lebensjahr: Bei Erstimpfung kommt es etwas häufiger, als bei jüngeren Personen zu schweren Nebenwirkungen.
- Kinder zwischen dem vollendeten 8. Lebensmonat und dem vollendeten 1. Lebensjahr: häufiger schwere Nebenwirkungen, relative Kontraindikation.
- Schwangerschaft: Impfung kann nur bei dringlicher Indikation erwogen werden.

Spezifische Nebenwirkungen des Gelbfieberimpfstoffes:

Der Gelbfieberimpfstoff ist sehr gut verträglich. Allerdings ist es in absoluten Ausnahmefällen zu zwei schwerwiegenden Nebenwirkungen gekommen.

Das sind die Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte-neurotrope Erkrankung und die Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte-viszerotrope Erkrankung.

Die Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte-neurotrope Erkrankung kommt vor allem bei Kindern vor, die vor dem 9. Lebensmonat geimpft wurden und bei Personen, die nach dem 60. Lebensjahr erstmalig geimpft wurden. Es kommt dabei zum Auftreten von neurologischen Symptomen (Encephalitis, GBS), die sich allerdings meist vollständig zurück bilden.

Die Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte-viszerotrope Erkrankung kommt vor allem bei Erstimpfungen nach dem 60. Lebensjahr vor. Sie ähnelt der Gelbfieberekrankung und verläuft in bis zu 60% der Fälle tödlich. Die Häufigkeit des Auftretens dieser Nebenwirkungen ist sehr selten. (Um eine Vorstellung von der Häufigkeit zu vermitteln führe ich beispielhaft an: 3,2 Erkrankungsfälle pro 100.000 Geimpften in der Altersgruppe der 70–79 jährigen; 0,3 Erkrankungsfälle pro 100.000 Geimpfte in der Altersgruppe der 50-59 jährigen).