

Pockenfortbildung in Bayern

Der Andrang war riesig am 12. März 2003 in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Rund 200 Ärzte und Fachkräfte nahmen an der Fortbildungsveranstaltung „Pockenimpfung“ teil, um im Ernstfall gegen einen bioterroristischen Anschlag mit Pockenviren gerüstet zu sein.

Die deutschen Medien sind allgemein in Aufregung, zwischen Panik und Ungewissheit; das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (StMGEV), die BLÄK und die Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V. reagieren mit speziellen Fortbildungen darauf.

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gelten die Pocken seit 1980 als ausgerottet, es befinden sich derzeit nur noch zwei Stämme in Labors in den USA und in Russland. Obwohl die Gefahr eines Anschlags mit Pockenviren als eher gering eingeschätzt wird, muss die Regierung im Ernstfall darauf vorbereitet sein, um schnell reagieren zu können, denn das hochinfektiöse Virus breitet sich rasch aus, sobald ein einzelner Fall weltweit auftritt wird.

Maßnahmen in Phasen

Auf dem Programm der Veranstaltung standen vor allem die klinische Diagnostik der Pocken sowie die Differenzial- und Labordiagnostik. Da das Wissen über diese Erkrankung wohl bei vielen Ärztinnen und Ärzten verloren gegangen sei, müsse nun aufgefrischt werden. Im Vordergrund der Fortbildungsveranstaltung standen ferner Informationen zum Impfstoff und zu Haftungsfragen. Die neue Impftechnik bei der Pockenschutzimpfung mit der Bifurkationsnadel wurde geübt. Dr. Michael Henning vom StMGEV erläuterte den Pockenalarmpfad, der die Maßnahmen im Seuchenfall beinhaltet und die Ausbreitung der Seuche verhindern soll. Er besteht aus drei Phasen. Derzeit befinden wir uns in Phase 1. Das bedeute laut Henning, weltweit sei noch kein Pockenfall aufgetreten und es könnten sich freiwillig Personen impfen lassen, die in speziellen ärztlichen Behandlungszentren tätig seien. „Dabei handele es sich in Bayern um ca. 300 Personen“, so Henning.

Trete weltweit der erste Pockenfall außerhalb Deutschlands auf, befänden wir uns laut Henning in Phase 2. In dieser Phase würden – grundsätzlich freiwillig – die so genannten „first responder“ geimpft werden, das heißt medizinisches Personal sowie ausgewählte



Neue Impftechnik mit Bifurkationsnadel. Deutlich sichtbar: Gabelseite, mit der der Impfstoff in die Haut gestichelt wird.

Berufsgruppen, die zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung gehören. Dabei handele es sich in Bayern um ca. 660 000 Personen. Phase 3 sei eingetreten, sobald in Deutschland der erste Pockenfall aufgetreten sei.

In Phase 3 würden die Impfungen nicht in Arztpraxen oder Kliniken erfolgen, sondern es müssten zentrale Impfstellen organisiert werden. In Bayern würden im Fall der Massenimpfung ca. 500 Impfstellen benötigt werden, ca. 5000 Ärzte und 33 000 medizinische Fachkräfte sowie 17 000 Ordnungskräfte und weitere Helfer.

Neue Impftechnik mit Bifurkationsnadel

Vor Beginn der Veranstaltung wurde in einer Pressekonferenz für Medienvertreter die Impftechnik mit Kochsalzlösung gezeigt. Die frühere Impftechnik, bei der mittels einer Intrakutan-Nadel der Impfstoff in die Haut geritzt wurde, sei von der neuen Impftechnik abgelöst. So Professor Dr. Hans-Christoph Huber, Referatsleiter für Hygiene und Infektionsschutz des StMGEV. Bei der neuen Impftechnik werde mit einer Bifurkationsnadel geimpft. Die Nadel werde mit der Gabelseite in die Impflösung eingetaucht und dann in die Haut eingestichelt. Der Abstand der einzelnen Stiche voneinander solle nicht mehr als 5 mm betragen. Vorteil dieser neuen Technik sei, dass im Vergleich zur alten Technik nur etwa ein Viertel der Impfdosis benötigt werde. Geimpft werde an nicht vorgeschädigten Hautstellen. Die austretende Flüssigkeit solle nicht abgewischt werden, sondern die Wunde mit einem Verband fixiert werden, die Flüssigkeit werde dann aufgesaugt.

Zu den Kontraindikationen der Pockenschutzimpfung sprach Dr. Nikolaus Frühwein von der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V., München. Kontraindiziert sei die Impfung bei Personen, deren Befunde eine gefährliche Reaktion auf die Pockenschutzimpfung erwarten lassen. Das gilt auch bei Personen mit Immunschwäche beliebiger Ursache und Personen mit einer akuten febrilen Erkrankung und Personen, die an Ekzemen wie zum Beispiel Psoriasis oder Neurodermitis leiden sowie Schwangere.

Zum Schluss der Veranstaltung erklärte Professor Dr. Klaus Fleischer von der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik Würzburg die neue Impftechnik und erläuterte die Impfreaktionen und mögliche Nebenwirkungen der Pockenschutzimpfung. Laut Fleischer, treten bei 15 bis 20 % der Personen, die zum ersten Mal gegen das Pockenvirus geimpft werden, Impfreaktionen auf. Bei Personen, die bereits eine Pockenschutzimpfung hinter sich haben, sind weniger als 10 % von Impfreaktionen betroffen. Die Impfreaktionen sind neben allgemeinem Unwohlsein mit Fieber, Schüttelfrost und Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schmerzen und Juckreiz, die Bildung von Erythemen um die Impfstelle und eine lokale Lymphadenopathie. Schließlich hatten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Gelegenheit, die Impftechnik auszuprobieren.

Eva Schniering (BLÄK)