

# Reisemedizinische Impfungen



Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach

*Immer mehr Deutsche verreisen jedes Jahr, davon zirka 31 Millionen in Länder die reisemedizinisch relevant sind. Zirka vier Millionen reisen in tropische Länder. Somit nimmt die reisemedizinische Beratung in den Arztpraxen einen immer größeren Raum ein. Die Beratung sollte durch einen reisemedizinisch fortgebildeten Arzt erfolgen unter Berücksichtigung des individuellen Risikos des Reisenden. Dabei müssen die Art und Dauer der Reise, das Alter und eventuelle bestehende Grunderkrankungen berücksichtigt werden.*

Die reisemedizinische Beratung ist eine gute Gelegenheit, Impflücken bei den Standard- und Indikationsimpfungen zu schließen. Standardimpfungen wie Tetanus, Diphtherie, und Poliomyelitis müssen auf Vollständigkeit überprüft werden. Bei Kindern zusätzlich der Schutz gegen Keuchhusten, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B sowie Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Meningokokken der Serogruppe C. Bei fehlender Immunität können diese Impfungen auch bei Erwachsenen indiziert sein.

Nur zwei Impfungen sind im internationalen Reiseverkehr vorgeschrieben:

1. Die Gelbfieberimpfung wird bei der Einreise in einige tropische Länder (zum Beispiel Gelbfiebergebiete im tropischen Afrika und Südamerika) verlangt. Diese Impfung kann auch in einigen südamerikanischen Regionen sinnvoll sein, in denen Gelbfieber seit 2008 wieder auftritt. Sie wird an von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieberimpfstellen durchgeführt. Der Impfschutz hält zehn Jahre. Seit Juni 2007 ist nach den überarbeiteten internationalen Gesundheitsbestimmungen die bisherige Gelbfieber-Impfbescheinigung durch ein neues Zertifikat zu ersetzen.
2. Eine quadrivalente Meningokokkenimpfung (A/C/W135/Y) ist für Pilgerreisende nach Mekka (Hadj) bei der Einreise erforderlich.

**Indikationsimpfungen für Reisende:** (In der Tabelle 2 der Impfpfehlungen der ständigen Impfkommision – STIKO am Robert Koch-Institut – RKI mit R gekennzeichnet – [www.rki.de](http://www.rki.de) unter Infektionsschutz – Epidemiologisches Bulletin – 2009 – 30/2009, Seite 285 ff.).

## Hepatitis A

Die STIKO empfiehlt die Impfung für Reisen in Gebiete mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz. Hierzu gehören neben den Entwicklungsländern auch Länder des Mittelmeerraums wie zum Beispiel Türkei, Tunesien, Ägypten. Während die Hepatitis A bei Kindern meist harmlos verläuft, steigt die Komplikationsrate mit zunehmendem Lebensalter. Ein besonderes Augenmerk gilt Kindern mit Migrationshintergrund. Während ihre Eltern in der Kindheit mit Hepatitis A im Heimatland infiziert wurden und immun sind, konnten sich Kinder, die in Deutschland aufwuchsen, keine Immunität mittels durchgemachter Krankheit aufbauen. Sie infizieren sich beim Heimaturlaub, erkranken aufgrund ihres Alters oft nur leicht, verbreiten jedoch nach der Rückkehr das Virus in ihrer Umgebung.

## Hepatitis B

Die Hepatitis-B-Impfung ist für alle Reisenden mit einem erhöhten Risiko indiziert, sollte jedoch bei jeder reisemedizinischen Beratung

angesprochen werden. Während Kinder und Jugendliche durch die seit Jahren bestehende Standardimpfung geschützt sind, müssen Erwachsene auf diese Impfung angesprochen werden.

## Typhus

Für Reisende in Endemiegebiete (das sind nahezu alle tropischen Gebiete) stehen ein oraler Impfstoff in Tablettenform sowie eine Totvakzine aus dem Kapselpolysaccharid Vi zur Verfügung. Die allgemeinen hygienischen Maßnahmen dürfen neben der Impfung nicht vergessen werden. Immer noch gilt: „peel it, cook it or forget it“.

## FSME

Die Impfung gegen die durch Zeckenstiche übertragene Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) wird in Bayern und Baden-Württemberg öffentlich empfohlen. Der bayerische Gesundheitsminister, Dr. Markus Söder, fordert die Bevölkerung auf, sich impfen zu lassen. Viele gern bereiste Länder weisen hohe Erkrankungsinzidenzen auf. Daher ist bei Reisen in Länder wie zum Beispiel Tschechien, Polen aber auch die baltischen Republiken die FSME-Impfung angeraten. Die aktuellen Karten der Deutschen und Europäischen Risikogebiete finden sich zum Beispiel unter [www.rki.de](http://www.rki.de) oder [www.who.int/ith](http://www.who.int/ith).



Foto: © Lars Koch – Fotolia.com

## Meningokokken

Neben der vorgeschriebenen 4-valenten-Meningokokkenimpfung für Mekka-Pilger gilt eine Impfpflicht für Länder mit endemischen/hyperendemischen Vorkommen von Meningokokkenkrankungen insbesondere bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung. Hier sind in erster Linie die Länder des Meningokokkengürtels in Afrika zu nennen (Sahelzone und südlich davon), in denen es immer wieder zu Ausbrüchen durch die Serogruppe A in der vergangenen Zeit auch durch W 135 kommt. Bei Aufenthalten in anderen Regionen sind die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Länderhinweise zu beachten. Entsprechend kommt ein bivalenter (A/C)- oder ein quadrivalenter (A/C/W135/Y)-Impfstoff zum Einsatz. Da es sich bei diesen Impfstoffen um Polysaccharid-Impfstoffe handelt, ist die Schutzwirkung bei Kindern unter zwei Jahren insbesondere gegen C, W135 und Y deutlich schlechter als bei Erwachsenen. Es kann nur von einem kurzfristigen Schutz gegen die Serogruppe A ausgegangen werden. Gegen Meningokokken der Serogruppe C kommt bei Kindern unter zwei Jahren der Konjugat-Impfstoff zur Anwendung. Die Impfung gegen Meningokokken C ist seit 2006 Standardimpfung für Kleinkinder ab dem zwölften Lebensmonat.

Schüler und Studenten, die längere Zeit in Länder gehen in denen eine Impfpflicht für Meningokokken besteht, sollten entsprechend den Empfehlungen dieser Zielländer geimpft werden. Zum Beispiel Großbritannien Meningokokken-C-Konjugat, USA gegebenenfalls 4-valent-Konjugatimpfstoff (in USA zugelassen Menactra®). In Europa wird in Kürze ebenfalls ein 4-valenter-Konjugatimpfstoff zur Verfügung stehen.

## Influenza

Reisende über 60 Jahre sowie Personen für die eine Indikationsimpfpflicht für die „Grippe-Impfung“ besteht, benötigen in der Grippe-saison einen aktuellen Impfschutz gegen Influenza. Ein besonders hohes Erkrankungsrisiko besteht auf Kreuzfahrtschiffen aufgrund der engen Kontakte.

### Nachlassender Impfschutz im Alter

Ältere Personen über 50 Jahre müssen darauf hingewiesen werden, dass der Impfschutz in diesem Alter rascher nachlässt. Dies betrifft insbesondere die Impfung gegen FSME, Hepatitis A und B. Untersuchungen zeigen, dass die Antikörpertiter bei älteren Menschen frühzeitig abfallen als bei jugendlichen Erwachsenen. Senioren stellen jedoch eine große Gruppe der (Fern)reisenden dar.

## Tollwut

Pro Jahr verzeichnet die WHO zirka 55.000 Todesfälle an Tollwut weltweit. Die Hälfte davon sind Kinder und Jugendliche bis zum 15. Lebensjahr. Während inzwischen viele Länder Europas frei von Wildtiertollwut sind, ist die Impfpflicht bei Reisen in einige Länder Afrikas und Asiens mit hoher Tollwutgefährdung (zum Beispiel durch streunende Hunde) notwendig. Dies sind in erster Linie Indien sowie Länder des tropischen Afrika, Sri Lanka, Thailand, Vietnam, Nepal und Bangladesh. China meldete 2008 einen starken Anstieg von Tollwut Todesfällen.

Da in vielen Entwicklungsländern kein moderner Zellkulturimpfstoff zur Verfügung steht, sollte die Impfung bereits vor Antritt der Reise durchgeführt werden.

In Deutschland besteht das Risiko einer Tollwutinfektion nur noch beim Kontakt mit Fledermäusen.

## Japanische Enzephalitis

Das Virus der japanischen Enzephalitis wird durch Mücken übertragen. Gefährdet sind Personen, die sich häufig oder längere Zeit in entsprechenden Risikoländern Asiens aufhalten. In Japan selbst treten bedingt durch die systematische Durchimpfung von Haustieren nur noch wenige Fälle auf. Hauptsächlich betroffen sind China, Indien, Sri Lanka, Nepal, Vietnam, die Philippinen und das nördliche Thailand. Seit kurzem steht ein gut verträglicher Verozellimpfstoff (Ixiaro®) zur Verfügung, der bei Personen ab dem 18. Lebensjahr eingesetzt werden kann.

Neben den oben genannten Impfungen können für einzelne Personen noch weitere Impfungen notwendig sein, wie zum Beispiel die Choleraimpfung für Entwicklungshelfer nach aktuellen Choleraausbrüchen.

Weitere Informationen zu Reiseimpfungen finden sich auf den Internetseiten:  
[www.rki.de](http://www.rki.de)  
[www.pei.de](http://www.pei.de)  
[www.childinfo.org/eddb/immuni/index.htm](http://www.childinfo.org/eddb/immuni/index.htm)  
[www.kinderaerzteimnetz.de](http://www.kinderaerzteimnetz.de)

*Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, Mitglied der STIKO, Betzenweg 16 a, 81247 München*