

Jahrgang 24

Nummer 6/2002

Grippeprophylaxe (A. Flückiger) 21

Die Impfung gegen Influenzaviren ist die wichtigste Massnahme zur Verhütung von Grippekomplikationen. Zur Frage, wie weit der Kreis der zu impfenden Personen gezogen werden soll, gibt es jedoch in Fachkreisen keine einheitliche Meinung. Dass ältere und chronisch kranke Personen mit Vorteil geimpft werden, wird allgemein anerkannt. Der Nutzen anderer prophylaktischer Massnahmen ist ungenügend nachgewiesen.

Übersicht

Grippeprophylaxe

A. Flückiger

Manuskript durchgesehen von M.M. Kochen, K. Mühlemann und A. Stuck

Einem grossen Teil der Bevölkerung ist kaum mehr bewusst, dass die Grippe auch heute noch zu den bedeutendsten und gefährlichsten Infektionskrankheiten gehört. Die Influenzaviren A und B führen jedes Jahr zu Erkrankungen bei 5 bis 10% der Erwachsenen und bei 20 bis 30% der Kinder; sie verursachen in der Schweiz jährlich 100'000 bis 300'000 Arztbesuche, 1'000 bis 5'000 Spitaleinweisungen und 400 bis 1'000, mehrheitlich ältere und chronisch kranke Personen betreffende Todesfälle.¹

Influenzaepidemien werden in der nördlichen Hemisphäre jeweils zwischen Dezember und März, in der südlichen Hemisphäre zwischen Mai und August beobachtet. Sie dauern in der Regel 6 bis 8 Wochen. Das Influenzavirus wird durch Tröpfchen und direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen. Aufgrund der nur 1 bis 4 Tage betragenden Inkubationszeit erkranken jeweils viele Personen gleichzeitig an Grippe. Das Virus wird bereits vor Ausbruch der Erkrankung und danach während rund 5 Tagen ausgeschieden. Es kann auch in Hühnern, Enten und Schweinen überleben, ohne eine Erkrankung dieser Tiere hervorzurufen. Besonders in asiatischen Ländern, wo Mensch und Tier häufig auf engstem Raum zusammenleben, kann das Grippevirus so auch auf den Menschen übertragen werden. Dadurch wird die Entstehung neuer, potentiell gefährlicher Virusstämme begünstigt.

Durchschnittlich dreimal pro Jahrhundert, jedoch in unvorhersehbaren Abständen, treten genetisch veränderte, besonders virulente Subtypen des Influenzavirus A in Erscheinung, gegen die ein grosser Teil der Weltbevölkerung keine Immunität aufweist – es kommt zur *Pandemie*. Die WHO und die

Mehrheit der Fachleute sind sich einig, mit einem erneuten pandemischen Auftreten der Influenza sei bereits in absehbarer Zeit zu rechnen. Man befürchtet, dass eine künftige Influenzapandemie weltweit bis zu 60 Millionen Todesopfer fordern könnte.

Unsere Möglichkeiten zur Eindämmung von Influenzaepidemien wurden in den letzten Jahren durch die Einführung der Neuraminidasehemmer und die Entwicklung neuer Impfstoffe erweitert, wobei ein im Jahr 2000 eingeführter intranasaler Influenzaimpfstoff bekanntlich bereits wieder aus dem Handel gezogen worden ist. Erkenntnisse aus Metaanalysen und klinischen Studien haben ferner dazu verholfen, den Stellenwert verschiedener mehr oder weniger spezifischer Präventionsmassnahmen genauer zu definieren.

Influenzaimpfung

Wirksamkeit

Eine Reihe von umfangreichen, zwischen 1985 und 1995 publizierten *Fall-Kontroll- und Kohortenstudien*, an denen insgesamt nahezu 150'000 ältere und chronisch kranke Leute beteiligt waren, hat gezeigt, dass die Influenzaimpfung eine Reduktion von Pneumonien um 45 bis 58%, von Hospitalisationen um rund 50% und eine Senkung der gesamten Mortalität um 45 bis 79% bewirkt.² Diese eindrucksvollen Zahlen wurden durch neuere, in einer Kohortenstudie erhobene Daten im wesentlichen bestätigt. In dieser Studie wurden während 6 Jahren jedes Jahr rund 20'000 über 65jährige Personen in ein Grippe-Impfprogramm aufgenommen. Die Impfrate betrug gut 60%. Es wurden drei Risikogruppen gebildet: Personen mit Herz- oder Lungenkrankheiten kamen in die Gruppe mit hohem Risiko (20% der Teilnehmenden), diejenigen mit anderen chronischen Krankheiten in die Gruppe mit mittlerem Risiko (10% der Teilnehmenden) und die übrigen in die Gruppe mit niedrigem Risiko (70% der Teilnehmenden). Bei den Geimpften trafen die primären Endpunkte – Hospitalisation wegen einer Grippepneumonie bzw. Tod – um 39% bzw. 50% seltener ein als bei den Ungeimpften, wobei alle Risikogruppen in ähnlichem Ausmass von der Impfung profi-