

Jahrgang 29

Nummer 3/2007

Impfungen für Auslandsreisende (B. Holzer) 9

Wer in subtropische und tropische Länder reist, ist dem Risiko seltener, jedoch gefährlicher Infektionskrankheiten ausgesetzt. Für einzelne Länder ist eine Gelbfieberimpfung obligatorisch. Allgemein ist wichtig, dass ein Impfschutz gegen Hepatitis A, Tetanus, Diphtherie und Masern besteht. Je nach epidemiologischer Lage, Reisetil und Aufenthaltsdauer können weitere Impfungen indiziert sein.

Übersicht

Impfungen für Auslandsreisende

B. Holzer

Manuskript durchgesehen von C. Hatz, A. Roy, R. Steffen

Jedes Jahr reisen aus der Schweiz mehr als eine Million Menschen nach Lateinamerika, Afrika oder Asien und exponieren sich zahlreichen in den Tropen oder Subtropen vorkommenden Krankheiten. Viele Risiken können nur durch entsprechendes Verhalten minimiert werden (z.B. Reisedurchfälle, Verkehrsunfälle, HIV-Ansteckung). Impfungen sind dennoch wichtig, wenn es um die Vorbeugung zwar seltener, aber gefährlicher Erkrankungen geht.

Obligatorische Impfungen

Von den klassischen im internationalen Sanitätsreglement genannten Quarantäne-Krankheiten wie Cholera, Pest und Gelbfieber existieren nur noch für Gelbfieber Einreisevorschriften mit teilweise obligatorischer Impfung. Einzelne Staaten können jedoch trotzdem den Nachweis von Impfungen gegen einzelne Krankheiten – Cholera, Masern, Meningokokkenmeningitis (u.a. Saudi-Arabien für Pilger) oder Poliomyelitis – verlangen. Die entsprechenden Informationen sind auf der Internetseite www.safetravel.ch in regelmässiger aktualisierter Form abrufbar.

Gelbfieber

Eine Impfung gegen das durch Stechmücken übertragene Gelbfieber-Virus ist zur Einreise in verschiedene Länder West- und Ostafrikas sowie nach Französisch Guyana obligatorisch. Daneben verlangen zahlreiche Länder eine Impfung nach einem Transit durch ein Endemiegebiet. Die Zahl der Gelbfiebererkrankungen wird weltweit jährlich auf 200'000 (davon 30'000 mit letalem Ausgang) geschätzt. Todesfälle bei Touristen, aber selten.

Der attenuierte Lebendimpfstoff (Stamm 17-D-204, Stamaril® Pasteur) wird auf Hühnerembryonen gezüchtet. Zehn Tage nach einer einmaligen Injektion wird ein Schutz von praktisch 100% während mindestens 10 Jahren erzielt. Auch Säuglinge ab dem 9. Lebensmonat können geimpft werden. Gelegentlich treten nach der Impfung Allgemeinreaktionen auf, Reaktionen bei Allergie auf Hühnereiwiss sind selten.

In den letzten Jahren sind einige Fälle von Multiorganversagen nach Gelbfieberimpfung beobachtet worden. Auch mehrere Fälle von Enzephalitis oder anderen zentralnervösen Komplikationen sind bekannt. Insgesamt sind seit 1996 mindestens 34 Fälle mit schweren unerwünschten Wirkungen publiziert worden; 12 Personen mit Multiorganversagen sind gestorben.¹ Deshalb drängt sich eine Neuevaluation der Indikation einer Gelbfieberimpfung auf. Insbesondere muss darauf geachtet werden, dass wirklich nur Personen, die in ein Endemiegebiet reisen, geimpft werden. In Südamerika soll selbst in den Endemiegebieten das Risiko, an einem Gelbfieber zu erkranken, nicht höher sein als das Risiko einer schweren Impfreaktion.

Für alle Reisende empfohlene Impfungen

Hepatitis A

Die Inzidenz einer Hepatitis-A-Erkrankung beträgt für nicht-immune Reisende in Gebieten mit hohem und intermediärem Risiko 6 bis 28 Fälle auf 100'000 Personen pro Monat. Mit der vor 15 Jahren erfolgten Einführung der routinemässigen Impfung gegen Hepatitis A von Reisenden haben die gemeldeten Erkrankungsfälle um das 10- bis 50-fache abgenommen.² Etwa die Hälfte der über 65-jährigen, in der Schweiz aufgewachsenen Personen haben als Kind eine Hepatitis A durchgemacht, ebenso die meisten Personen mit Migrationshintergrund (z.B. Tamilen). Da eine lebenslängliche Immunität besteht, müssen sie nicht geimpft werden. Im Zweifelsfall können die Antikörper bestimmt werden. Die Impfung ist indiziert für alle nicht-immunen Reisenden mit Destination *ausserhalb* von Europa, Nordamerika, Japan, Australien und Neuseeland. Auch Kleinkinder sollen geimpft werden, obwohl die Erkrankung im Allgemeinen inapparent oder subklinisch verläuft. Gerade deshalb können nach Rückkehr kleine Epidemien z.B. in Kindergärten auftreten.

Die beiden in der Schweiz erhältlichen Impfstoffe (Havrix® 1440, Epaxal®) sind gleich wirksam und weisen praktisch kei-