

## **Mencevac ACWY Schutzimpfung gegen Meningokokken mit Polysaccharidimpfstoff**

Meningokokken sind Bakterien. Ihre wissenschaftliche Bezeichnung lautet *Neisseria meningitidis*. Sie können verschiedene und meist sehr schwere Krankheitsbilder auslösen, am häufigsten ist die Hirnhautentzündung (Meningitis). Diese lebensgefährliche Krankheit beginnt plötzlich mit hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und Nackensteife. Auch Krämpfe und Lähmungen können auftreten. Bewusstseinsstrübung, punktförmige Hautblutungen und Kreislaufkollaps sind Hinweise auf einen lebensbedrohenden Krankheitsverlauf. In schweren Fällen tritt der Tod schon innerhalb weniger Stunden ein. Entscheidend ist eine möglichst frühe antibiotische und intensivmedizinische Behandlung, andernfalls drohen bleibende Nervenschäden (z.B. Taubheit, Blindheit, Lähmungen) oder durch Blutvergiftung ausgelöste schwere Schädigungen der Arme und Beine. Auch eine rechtzeitig begonnene Behandlung kann den Tod nicht immer verhindern. Heute sterben noch etwa zehn Prozent der an einer Meningokokken-Infektion Erkrankten. Deshalb ist die vorbeugende Schutzimpfung für gefährdete Personen besonders wichtig. Man unterscheidet bisher 13 verschiedene Serogruppen von Meningokokken: A, B, C, D, H, I, K, L, X, Y, Z, 29 E und W-135. Meist sind die Gruppen A, B, C und W-135 für Epidemien verantwortlich. Die in Deutschland am häufigsten vorkommenden Erreger gehören zu den Serogruppen B und C, eine ähnliche Situation liegt in anderen europäischen Staaten, in Lateinamerika und Australien vor. In den USA spielt darüber hinaus die Serogruppe Y eine wesentliche Rolle. Die Serogruppe A ist für Epidemien in Afrika und Asien verantwortlich, in Afrika seit kurzem auch die Serogruppe W-135. Von Dezember bis Juni kommen Meningokokken-Epidemien verstärkt im afrikanischen „Meningitisgürtel“ vor (südlich der Sahara vom Sudan bis nach Gambia). Die Pilgerfahrten zu den heiligen Stätten des Islam in Saudi-Arabien haben sich immer wieder als Quelle der Einschleppung von Meningokokken-Erkrankungen erwiesen. Meningokokken werden von Mensch zu Mensch mit der Atemluft übertragen, durch eine sogenannte Tröpfcheninfektion.

### **Impfstoff:**

Es stehen zwei Impfstoffe zur Verfügung. Im Wesentlichen enthalten sie gereinigte Bruchstücke (Polysaccharide) des Bakteriums *Neisseria meningitidis*. Ein Impfstoff schützt gegen die Gruppen A und C (AC-Impfstoff), ein anderer Impfstoff gegen die Gruppen A, C, W-135 und Y (ACWY-Impfstoff). Beide Impfstoffe werden unter die Haut gespritzt (subkutane Injektion). Der Impfschutz hält mindestens drei Jahre an. Für Erwachsene und Kinder genügt in der Regel eine einmalige Injektion. Der Impfstoff kann ab einem Alter von 18 bis 24 Monaten eingesetzt werden. Bei jüngeren Kindern ist der durch die angegebenen Impfstoffe erreichte Schutz gegen Meningokokken-Erkrankungen ungenügend. Der Impfschutz gegen Meningokokken kann bei jungen Kindern ab dem zweiten Lebensmonat mit einem so genannten Meningokokken-Konjugatimpfstoff aufgebaut werden, allerdings ist dieser bisher nur zur Vorbeugung gegen Meningokokken-Erkrankungen der Serogruppe C verfügbar.

Die Schutzwirkung der Impfung setzt etwa nach zwei Wochen ein. Bei fortbestehendem Infektionsrisiko ist nach drei Jahren eine Auffrischungsimpfung ratsam. Die Meningokokken-Schutzimpfung kann gleichzeitig mit anderen Schutzimpfungen vorgenommen werden, Zeitabstände sind nicht einzuhalten.

**Hinweis:** Nur gegen die jeweils genannten Serogruppen wird ein Schutz aufgebaut. Die Impfung bietet keinen Schutz gegen die in Mitteleuropa und Brasilien häufiger vorkommende Meningitis durch Meningokokken der Gruppe B. Impfstoffe gegen Meningokokken B sind besonders schwer herzustellen und daher erst in der Entwicklung.

### **Wer soll geimpft werden?**

Die Impfung ist Personen mit erhöhtem Infektions- oder Komplikationsrisiko empfohlen. Gesundheitlich besonders gefährdet sind z.B. Patienten mit Immundefekten oder fehlender bzw. nicht funktionsfähiger Milz. Laborpersonal, das mit Meningokokken in Kontakt kommen kann, sollte ebenfalls geimpft werden. Die oben genannten Personen sollten zunächst eine Impfung mit einem Meningokokken-C-Konjugatimpfstoff erhalten, im Abstand von sechs bis zwölf Monaten zusätzlich eine Impfung mit dem Polysaccharidimpfstoff, der gegen die Gruppen A, C, W135 und Y schützt.

Die Impfung mit dem Polysaccharidimpfstoff (AC oder ACWY) wird zudem Reisenden in Gebiete empfohlen, in denen Meningokokken-Infektionen häufig auftreten (Endemiegebiete), wenn sie sich dort länger aufhalten oder engen Kontakt zur Bevölkerung haben. Für den afrikanischen Meningitisgürtel wird derzeit der ACWY-Impfstoff empfohlen. Saudi-Arabien verlangt in der Zeit der Mekka-Wallfahrten von Pilgern und Besuchern eine Impfbescheinigung (ACWY-Impfstoff), die maximal drei Jahre und minimal zehn Tage vor dem Eintreffen in Saudi-Arabien ausgestellt wurde. Pilger, die aus Endemiegebieten einreisen, werden untersucht und bei Verdacht auf Meningitis unter Beobachtung gestellt. Von allen anderen Reisenden wird keine Impfung verlangt.

## Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber oder an einer Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffs leidet, soll nicht geimpft werden.

Bei schwangeren Frauen müssen Nutzen und Risiken der Meningokokken-Schutzimpfung sehr sorgfältig abgewogen werden. Es gibt jedoch keine Hinweise auf negative Auswirkungen der Impfung auf die Schwangerschaft.

## Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden. Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung an der Impfstelle gelegentlich zu leichten Schmerzen, Rötung oder Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt innerhalb von ein bis drei Tagen, selten länger anhaltend, auf. Selten werden nach der Impfung allgemeine Beschwerden wie Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Muskel- oder Gelenkschmerzen oder Magen-Darm-Beschwerden beobachtet. In der Regel sind die genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Schwerere Lokalreaktionen sind selten, sie können zum Beispiel auftreten, wenn der Impfstoff fälschlicherweise in die Haut (intrakutan) gespritzt wurde.

## Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Selten treten nach der Meningokokkenimpfung Überempfindlichkeitsreaktionen zum Beispiel an der Haut (Nesselfieber) oder verzögerte allergische Reaktionen (Juckreiz, Gefäßentzündung) auf. In Einzelfällen wurde über allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock berichtet.

## Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

Wenn sie mehr Informationen benötigen dann lassen sie sich durch die Assistentin einen Termin geben. Sie werden dann ausführlich beraten. Die Impfung wird dann erst nach diesem Gespräch wenn sie es wünschen durchgeführt.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ich Ihnen selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

	Ja	Nein
Ist der Impfling gegenwärtig gesund?		
Hat der Impfling eine Erkrankung des Nervensystems durchgemacht oder besteht ein Krampfleiden?		
Ist bei dem Impfling eine Allergie bekannt? wenn ja, welche?		
Traten bei dem Impfling nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?		

**Ich habe die Ausführungen verstanden und habe keine weiteren Fragen.**

**Ich bin mit der Impfung einverstanden.**

Name des Impflings mit Versicherungsnummer

Unterschrift des Impflings oder des gesetzlichen Vertreters

.....