

# Impfplan - Kommentar

Autoren: Rolf Solèr, Felix Huber, Uwe Beise

## Kommentar zum schweizerischen Impfplan

Der aktuelle detaillierte Impfplan mit Tabellen und Anmerkungen ist zu finden unter "factsheets" oder direkt auf der BAG website unter: <http://www.bag.admin.ch/ekif/04423/04428/04434/index.html?lang=de>

### Zwei wichtige Grundsätze beim Impfen:

1. Es gibt keine Maximalabstände, nur Minimalabstände zwischen den Impfungen. Man muss eine Impfserie nie "von vorne" beginnen, weil zwischen den Impfungen ein zu grosser Abstand liegt.
2. Jede Impfung zählt. Man muss eine Impfserie nie "von vorne" beginnen, weil sie früher nicht nach Plan abgeschlossen wurde.

#### Beispiele:

- Wenn jemand vor vielen Jahren 1x gegen MMR oder Varizellen geimpft wurde, braucht er aktuell nur eine zweite Impfung.
- Wenn jemand vergessen hat, nach 6-12 Monaten die 3. Hepatitis A+ B-Impfung zu machen, so braucht er nur diese dritte nachzuholen.
- Nur wenn eine Impfung zu früh gemacht wurde (also z.B. eine 2. Hepatitis-A-Impfung nach 2 Wochen), "gilt" sie nicht.

### Anmerkungen zu bestimmten Impfungen:

#### Polioimpfung

Die Polioimpfung muss im Prinzip nach vollständiger Grundimmunisierung nicht mehr aufgefrischt werden, wenn man nicht in ein Gebiet mit Polio reist (Afrika, indischer Subkontinent, Teile SE-Asiens). Da viele Menschen aber genau das tun, impft man besser DiTePolio (dt-IPV, Revaxis<sup>®</sup> oder Td-Virelon<sup>®</sup>) statt nur DiTe, wenn eine Tetanusimpfung fällig ist – falls DiTe noch wirksam, nur Polio (IPV, Poliorix<sup>®</sup>) impfen. Wenn sich jemand in den nächsten 10 Jahren sicher nur in Europa, Amerika (ganzer Kontinent) oder Australien aufhält, genügt DiTe (dt, Ditanrix<sup>®</sup> oder Td-pur<sup>®</sup>).

#### Pertussis

Die einmalige Impfung von Erwachsenen bis zum 30. Lebensjahr oder auch bei älteren Erwachsenen, die Kleinkinder betreuen, kann nur als DiTePer (dtPa, Boostrix<sup>®</sup>) oder DiTePerPolio (dtPa-IPV, Boostrix-Polio<sup>®</sup>) gemacht werden. Gegen Pertussis (Pa) allein oder Pertussis und Polio (pa-IPV) gibt es aktuell keinen Impfstoff. Für Kinder bis 7 Jahre sind die Impfstoffe mit höher dosierten Ag zu verwenden (DTPa-IPV, Infanrix<sup>®</sup> "Tetra").

Wenn ein DiTe-Booster fällig ist, macht es in vielen Fällen Sinn, beides, Pertussis **und** Polio, mit aufzufrischen mit der Vierfachimpfung DiTePerPolio (dtPa-IPV, Boostrix-Polio<sup>®</sup>) – und zwar wenn Reisen in Gegenden mit Polio (s.oben) nicht ausgeschlossen sind **und** Kontakt mit Kleinkindern besteht, also auch für Personen mit Kinderwunsch - auch wenn über 30 Jahre alt.

**Hepatitis A und B (Twinrix<sup>®</sup>)** Bei der Hepatitis-B-Impfung sollte immer geprüft werden, ob nicht in Zukunft auch ein Schutz vor Hepatitis A sinnvoll wäre (für Reisen). Dies ist meist der Fall, deswegen impft man zweckmässigerweise mit dem Kombinationsimpfstoff Twinrix<sup>®</sup> (ist allerdings nur für bestimmte Gruppen kassenpflichtig). Umgekehrt sollte man bei geplanter Hepatitis-A-Impfung prüfen, ob gegen Hepatitis B schon vollständig geimpft wurde; und wenn nein, ob dies nicht sinnvoll wäre.

*Erwachsene:* 3 Impfungen Twinrix<sup>®</sup> mit 0, 1-2 und 6-12 Monaten, *Kinder und Jugendliche (1-15 Jahre):* 2

Impfungen Twinrix® mit 0 und 6-12 Monaten.

### Meningokokken

Die im Impfplan für Kinder und Jugendliche vorgesehene Impfung gegen Meningokokken des Typs C im Alter von 12-15 Monaten und 11-16 Jahren macht nur begrenzt Sinn – in der Schweiz und Nordeuropa kommen vor allem Typ B vor (70-80%); Typ C sind es ca. 20%. Im Mittelmeerraum, USA und UK ist Typ C häufiger (gegen 50%).

Da 2013 neu ein Typ-B-Impfstoff in der EU zugelassen wurde (Bexsero®), sollte man besser diesen Impfstoff verwenden sobald er verfügbar ist, oder beide; oder am allerbesten Typ B (Bexsero®) und den konjugierten Kombimpfstoff ACW<sub>135</sub>Y (Menveo®), vor allem wenn Reisen nach Afrika, Amerika, Asien und im arabischen Raum (B,C,W<sub>135</sub>,Y) möglich sind. Das schützt vor praktisch allen pathogenen Meningokokken. Menveo® offiziell ab 11 Jahren zugelassen, off-label use ab 12 Monaten ausdrücklich erlaubt). Kassenpflichtig momentan nur bei Risikofaktoren (exkl. Reisen!), siehe Impfplan.

## IMPRESSUM

Dieser Kommentar wurde im Juni 2014 aktualisiert.

© mediX schweiz

### Herausgeber:

Dr. med. Felix Huber

### Redaktion (verantw.):

Dr. med. Uwe Beise

Diese Guideline wurde ohne externe Einflussnahme erstellt. Es bestehen keine finanziellen oder inhaltlichen Abhängigkeiten gegenüber der Industrie oder anderen Einrichtungen oder Interessengruppen.

MediX Guidelines enthalten therapeutische Handlungsempfehlungen für bestimmte Beschwerdebilder oder Behandlungssituationen. Jeder Patient muss jedoch nach seinen individuellen Gegebenheiten behandelt werden.

MediX Guidelines werden mit grosser Sorgfalt entwickelt und geprüft, dennoch kann mediX schweiz für die Richtigkeit – insbesondere von Dosierungsangaben – keine Gewähr übernehmen.

### Alle mediX Guidelines im Internet unter [www.medix.ch](http://www.medix.ch)

mediX schweiz ist ein Zusammenschluss von Ärztenetzen und Ärzten in der Schweiz

mediX schweiz, Sumatrastr.10, 8006 Zürich

Rückmeldungen bitte an: [uwe.beise@medix.ch](mailto:uwe.beise@medix.ch)