MVZ Innere Medizin und Gastroenterologie Wolfratshausen GmbH

Dr. med. Ulrich Klüppelberg
Facharzt für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Carl Albrecht Schirren
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Untermarkt 7-11
82515 Wolfratshausen
Tel. 08171-78010
Fax: 08171-27297
e-mail: info@innere-gastro.de
web: www.innere-gastro.de

Sehr geehrte (r) Patient (in),

es wäre uns eine große Hilfe, wenn Sie die Fragen auf diesem Bogen beantworten können.

Ihre Angaben sind selbstverständlich freiwillig.

Name	Vorname	Größe	Gewicht	Telefon/Mobil

Tab. 1
Übersicht zu Einfluss der Immunsuppressiva auf Impfantwort und Lebendimpfungen. (Modifiziert nach [*1*, *2*])

Substanz	Impfantwort gegen Polysaccharidpeptide	Lebendimpfung	Anmerkungen
Prednisolon <20 mg/Tag	+	+	–
Prednisolon >20 mg/Tag	Unklar	Kontraindiziert	–
Mesalazin	+	+	+
Methotrexat	Reduziert	Kontraindiziert	Varizellenlebendimpfung in USA zugelassen
Azathioprin, Cyclosporin	+ bis reduziert	Kontraindiziert	–
Anti-TNF-α-Antikörper	+ bis reduziert	Kontraindiziert	Unter Therapie Totimpfung[a]
Anti-IL23-Antikörper	+ bis reduziert	Kontraindiziert	Unter Therapie Totimpfung[a]
α4/β7-Integrin-Inhibitoren	+	Nur bei strenger Nutzen-Risiko-Abwägung	–
JAK-Inhibitoren	+ bis reduziert	Kontraindiziert	–

JAK Januskinase
[a]Totimpfungen möglichst in der Mitte des Behandlungsintervalls

MVZ Innere Medizin und Gastroenterologie Wolfratshausen GmbH

Dr. med. Ulrich Klüppelberg
Facharzt für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Carl Albrecht Schirren
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Untermarkt 7-11
82515 Wolfratshausen
Tel. 08171-78010
Fax: 08171-27297
e-mail: info@innere-gastro.de
web: www.innere-gastro.de

Empfohlene Impfungen gemäß Ständiger Impfkommission (STIKO [2])

Notwendige Impfung gemäß STIKO	Art des Impfstoffs	Indikation	Impfung unter Immunsuppression möglich?
Cholera	Totimpfstoff	Reise/Aufenthalt in Endemiegebieten, Hilfskräfte in Katastrophengebieten	Ja
Diphterie	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, Auffrischung, Nachholimpfung	Ja
FSME	Totimpfstoff	Personen in FSME-Risikogebieten, die Zeckenkontakt haben (könnten), Laborpersonal	Ja
Gelbfieber	Lebendimpfstoff	Reiseimpfung	Nein, Impfung zudem nur in einer von den Behörden zugelassenen Impfstelle erlaubt
Haemophilus influenzae Typ B	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, Indikationsimpfung (bei Asplenie, Immunsuppression)	Ja
Hepatitis A	Totimpfstoff	Bei Personen mit regelmäßiger Blutübertagung, Reisen in Risikogebiete und medizinisches Personal, Personen mit Risikoverhalten	Ja
Hepatitis B	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, Indikationsimpfung bei beruflicher Exposition, Reisen und Immunsuppression	Ja
Humane Papillomviren	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung	Ja
Influenza	Totimpfstoff	Alle Personen > 60 Jahre, Patienten unter Immunsuppression und medizinisches Personal	Ja
MMR	Lebendimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung	Nein
Meningokokken Typ C	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Nachimpfung bei Immunsuppression, Asplenie	Ja

MVZ Innere Medizin und Gastroenterologie Wolfratshausen GmbH

Dr. med. Ulrich Klüppelberg
Facharzt für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Carl Albrecht Schirren
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Untermarkt 7-11
82515 Wolfratshausen
Tel. 08171-78010
Fax: 08171-27297
e-mail: info@innere-gastro.de
web: www.innere-gastro.de

Notwendige Impfung gemäß STIKO	Art des Impfstoffs	Indikation	Impfung unter Immunsuppression möglich?
		oder beruflicher Exposition oder Reisen in Risikogebiete	
Pertussis	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung	Ja
Pneumokokken	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, zudem alle Personen ab 60 Jahre, unter Immunsuppression oder bei beruflicher Exposition	Ja
Poliomyelitis	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung	Ja
Tetanus	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung	Ja
Tollwut	Totimpfstoff	Bei Gefahr der beruflichen Exposition (z. B. Jäger, Tierärzte, Forstarbeiter, Laborpersonal), Reisen in Risikogebiete	Ja
Tuberkulose	–	Die Verwendung des derzeit verfügbaren BCG-Impfstoffs wird nicht empfohlen	–
Typus	Totimpfstoff	Bei Reisen in Endemiegebiete	Ja
	Lebendimpfstoff		Nein
Varizellen	Totimpfstoff	Grundimmunisierung, ggf. Auffrischung, Nachholimpfung, seronegative Patienten unter Immunsuppression	Ja
	Lebendimpfstoff		Nein

BCG Bacille Calmette-Guérin, FSME Frühsommermeningoenzephalitis; MMR Masern, Mumps und Röteln

MVZ Innere Medizin und Gastroenterologie Wolfratshausen GmbH

Dr. med. Ulrich Klüppelberg
Facharzt für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Carl Albrecht Schirren
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Untermarkt 7-11
82515 Wolfratshausen
Tel. 08171-78010
Fax: 08171-27297
e-mail: info@innere-gastro.de
web: www.innere-gastro.de

Varizellen:
Seit Mitte des Jahres 2018 wird der Totimpfstoff Shingrix der Firma Glaxo/SmithKline zur Verhinderung des Herpes Zoster Reaktivierung und der Zosterneuralgie bei allen Immunsupprimierten von der STIKO empfohlen, die entweder in der Kindheit eine Varizellen-Infektion hatten oder gegen Varizellen geimpft sind.
Immunkompetente aber noch nicht gegen VZV geimpfte CED-Patienten sollen vor Immunsuppression die Standardlebendimpfung erhalten.

Epstein-Barr-Virus:
Vor Beginn einer immunmodulatorischen Therapie sollte eine serologische Testung auf EBV erfolgen. Bei serologisch EBV-negativen sollte man überlegen, ob man auf Thiopurine verzichten kann, da die EBV-negativen Patienten ein höheres Lymphomrisiko haben. Alternative wäre eine Anti-TNF-alpha-Antikörpertherapie.

Hepatitis A+B Impfung:
Normales Impfschema: 0-1-6 Monate;
Schnellimpfschema:0-7-21 Tage sowie nach 12 Monaten.

Humane Papillomaviren:
Impfschema von Personen im Alter von 15 Jahren und älter: 0-2-6 Monate (z.B. Gardasil®9).

Hämophilus influenzae Serotyp B:
Auffrisch-Impfstoff für Erwachsene nur über internationale Apotheke verfügbar; die Impfung ist aber laut STIKO nur in Ausnahmefällen (z.B. bei funktioneller oder anatomischer Asplenie) indiziert (Hiberix®).

Quellen:

1. Reuken PA, Grunert P, Stallmach A: Prävention von Infektionen und infektiösen Komplikationen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen; Gastroenterologe 2019 14:421-461
2. Wagner N, Assmus F, Arendt G et al (2019). Impfen bei Immundefizienz. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 62:494-515.
3. STIKO Epidemiologisches Bulletin 35/2005

MVZ Innere Medizin und Gastroenterologie Wolfratshausen GmbH

Dr. med. Ulrich Klüppelberg
Facharzt für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Carl Albrecht Schirren
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Untermarkt 7-11
82515 Wolfratshausen
Tel. 08171-78010
Fax: 08171-27297
e-mail: info@innere-gastro.de
web: www.innere-gastro.de

Impfempfehlung:

Impfung	Grund-immunisierung vorhanden	Letzte Auffrisch-impfung	Auffrischung notwendig im Jahr	Auffrischung durch-geführt?
Diphterie/Tetanus/Pertussis/Polio z. B. Boostrix-Polio® oder Repevax® Alle 10 Jahre auffrischen				
Hepatitis A + B z.B. Twinrix® Soloimpfung HAV: z.B. Havrix®1440 Soloimpfung HBV: z.B. Engerix® B Erw. Auffrischimpfung nach Titerkontrolle				
Varizellen (siehe Anmerkung) Shingrix®				
Pneumokokken Prevenar20® oder Capvaxive oder Vaxneuvance				
Influenza (Grippe) jährlich z. B. Influsplit Tetra®				
Humane Papillomaviren z.B. Gardasil®9 Wenn Grundimmunisierung vorhanden ist, ist keine Auffrischimpfung notwendig.				
FMSE z.B. Encepur® Erwachsene Auffrischimpfung alle 5 Jahre bei <45 Jahren ansonsten alle 3 Jahre				
Meningokokken der Gruppe C z.B. Menjugate®, NeisVac-C® Nimenrix® bei Gr. A, C, W135, Y Menveo® bei Gr. A, C, W135; Y + Gr. B: Trumebna®				

Wolfratshausen den,

Datum und Unterschrift