Aufklärungsblatt
Hepatitis A/B – Impfung

Hepatitis A
ist eine durch ein Virus hervorgerufene Erkrankung der Leber, wobei die Übertragung durch infizierte Lebensmittel und Trinkwasser erfolgt. Symptome der Erkrankung sind Übelkeit, Erbrechen, Speisenunverträglichkeit und Gelbfärbung der Haut. Die Erkrankung heilt üblicherweise innerhalb von 4 Wochen von selbst vollständig aus. Je älter man bei Erkrankung ist, desto schwerer der Verlauf. Durch die gute Hygiene in Österreich zirkuliert das HepA-Virus bei uns nur in Ausbruchssituationen, vor allem bei Einschleppung nach Auslandsaufenthalten (Urlaub). Obwohl Kleinkinder in der Regel die Infektion ohne Krankheitszeichen oder nur mit milder Symptomatik durchmachen, hat die Kinderimpfung insofern eine Bedeutung, als die Kinder eine Infektionsquelle für die Erwachsenen darstellen, welche dann schwerer erkranken können. Personen mit chronischer Lebererkrankung (insbesondere Hepatitis C-Virusträger) haben ein hohes Risiko, sehr schwer an Hepatitis A zu erkranken, und sollten daher unbedingt geimpft werden.

Hepatitis B
ist eine andere Viruserkrankung der Leber, die unterschiedlich verlaufen kann. Sie kann mit Gelbsucht einhergehen, ohne äußere Symptome ablaufen, schwerste Verlaufsformen zeigen oder chronisch werden. Die ersten Anzeichen sind meist uncharakteristisch wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Übelkeit. Die Erkrankung selbst kann mit Erbrechen, Gelbsucht, hellem Stuhl, dunklem Urin, Juckreiz, flüchtigem Ausschlag, Gelenksbeschwerden, druck-empfindlicher und vergrößerter Leber einhergehen. Die Temperatur ist nur selten über 39 Grad erhöht. Im mitteleuropäischen Raum verlaufen 0,5 – 1 % der Infektionen dramatisch mit tödlichem Ausgang. Die Krankheit verläuft umso dramatischer, je jünger die betroffene Person ist. Bei 10 % der Erkrankten (bei Säuglingen bis zu 90 %) bleiben die Betroffenen lebenslang Virusträger und somit chronisch krank. Spätfolgen sind Leberzirrhose oder Leberkarzinom.

Die Impfung
wird durch Injektion in einen Muskel verabreicht. Sie dient zur aktiven Immunisierung gegen die Hepatitis A und B bei nicht-immunen Kindern ab vollendetem erstem Lebensjahr und Erwachsenen, sowie zur Auffrischung.

Die kombinierte Impfung gegen Hepatitis A und B wird empfohlen,
wenn ein erhöhtes Infektionsrisiko für diese Erkrankungen besteht. Ein solches Risiko besteht beispielsweise für bestimmte Berufsgruppen, bei Reisen in bestimmte Länder, sowie für Dialysepatienten, Sexualpartner infizierter Personen und andere Personen mit riskantem Sexualverhalten, Personen mit erhöhtem Bedarf an Plasmaprodukten, i.v.-Drogenabhängige sowie nicht immune Personen mit chronischer Lebererkrankung. Weiters kann sie jedem angeraten werden, der sich gegen diese Krankheiten vorsorglich schützen möchte.

Impfschema des kombinierten Impfstoffes gegen Hepatitis A und B (Twinrix®):
drei Impfdosen, die zweite Dosis erfolgt einen Monat nach der ersten, und die dritte sechs bis zwölf Monate nach der ersten Dosis.

Nebenwirkungen:
Sehr häufig (> 10%): Schmerzen, Rötung, Schwellung an der Injektionsstelle, Mattigkeit, Kopfschmerzen.
Häufig (1-10%): Unwohlsein, Übelkeit.
Gelegentlich (0,1-1%): Fieber, Erbrechen.
Sehr selten (<0,01%) wurde in zeitlichem Zusammenhang zur Impfung beobachtet: grippeähnliche Symptome, Mattigkeit, allergische Reaktionen einschließlich anaphylaktischer Reaktionen unter dem Bild einer Serumkrankheit, Unwohlsein, Synkopen, Hypotonie, Schwindel, Parästhesien (Gefühlsstörungen), Appetitverlust, Durchfall, Bauchschmerzen, Leberfunktionsstörungen, Krampfanfälle, Mangel an Blutplättchen, Hautausschlag, Juckreiz, Nesselausschlag, Lymphknotenschwellung. Nach breiter Anwendung der monovalenten Hepatitis-A- und/oder Hepatitis-B-Impfstoffe wurden **sehr selten** im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung die folgenden zusätzlichen unerwünschten Ereignisse berichtet: Fälle von peripheren und/oder zentralen neurologischen Störungen, einschließlich von multipler Sklerose, Optikusneuritis, Myelitis, Bell-Lähmung, Polyneuritis wie Guillain-Barré-Syndrom (mit aufsteigenden Lähmungen), Meningitis, Enzephalitis und Enzephalopathie; weiters Erythema excudativum multiforme und Vaskulitis.

Gegenanzeigen und Vorsichtsmaßnahmen
Twinrix sollte nicht bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile des Impfstoffes (Aluminiumhydroxid, Aluminiumphosphat, Formaldehyd, Neomycinsulfat, Phenoxyethanol) verabreicht werden und ebenfalls nicht bei Personen, die nach früherer Verabreichung dieser Impfung oder des monovalenten Hepatitis-A- oder–B- Impfstoffes Überempfindlichkeitsreaktionen gezeigt haben. Wie bei allen anderen Impfstoffen sollte auch bei Twinrix die Impfung im Falle einer akuten mit hohem Fieber einhergehenden Erkrankung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Twinrix wird weiters nicht zur postexpositionellen Prophylaxe (z.B. nach Nadelstichverletzungen) empfohlen.
Bei Hämodialysepatienten und Personen mit Störungen des Immunsystems wird nach der Grundimmunisierung unter Umständen kein ausreichender Impfschutz erreicht, so dass in diesen Fällen die Gabe weiterer Impfdosen erforderlich sein kann.
Bei Mangel an Blutplättchen oder anderen Blutgerinnungsstörungen kann Twinrix Erwachsene ausnahmsweise subkutan injiziert werden.

Der Nutzen der Impfung
ist vor allem dann evident, wenn Sie eine Reise in ein Land mit schlechter Hygiene machen oder einer der oben genannten Risikogruppen angehören.

Die Risiken der Impfung
sind wesentlich geringer als die Folgen der Erkrankung. Es ist möglich, dass eine der oben genannten Nebenwirkungen oder Komplikationen auftritt.

Verhalten nach der Impfung
Wenn irgend möglich, sollten Impflinge nach einer Impfung 15 Minuten bezüglich allergischer Reaktionen beobachtet werden. Vermeiden Sie am Tag der Impfung schwere körperliche Anstrengungen und nehmen Sie kein heißes Vollbad!