



COVID-19 Patienteninformation

Impfung gegen Grippe oder Pneumokokken?

Wozu diese Patienteninformation?

Sollten Sie sich gegen Grippe oder Pneumokokken impfen lassen?

Diese Information soll uns helfen, diese Frage gemeinsam zu entscheiden!

Die COVID-19-Pandemie will offensichtlich nicht so schnell vorüber gehen. Viele Menschen fragen sich, ob sie vor dem Winter heuer zur Grippe- oder Pneumokokken-Impfung gehen sollten. Von Medien und Gesundheitsbehörden werden beide Impfungen empfohlen. Wer sollte welche Impfung bekommen? Da widersprechen sich die Empfehlungen. Das mag auch daran liegen, dass bestimmte Impfstoffe zurzeit gar nicht lieferbar sind.

Beide Impfungen schützen nach Ansicht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht vor einer Erkrankung an dem neuen Coronavirus.¹ Es gibt darüber hinaus auch keine Beweise, dass COVID-19 dadurch einen milderen Verlauf nimmt. Dennoch werden die Impfungen von vielen Institutionen empfohlen.

Die Impfungen sollen nach Meinung von vielen Experten die Zahl der Lungenentzündungen in den Wintermonaten verringern. Ein Teil der Lungenentzündungen müsste im Krankenhaus behandelt werden. Ein sehr kleiner Teil davon bräuchte vielleicht eine künstliche Beatmung. Die Impfeempfehlung zielt also darauf ab, die verfügbaren Betten für COVID-19-Erkrankte frei zu halten. Wie gut verhindern die beiden Impfungen Lungenentzündungen?

Influenzaimpfung

Was wir aus den Studien wissen:

Die Ärzte-Leitlinie zur Behandlung von Erwachsenen Patienten mit Lungenentzündung² macht folgende Aussage

„Für die Effektivität der Influenza-Schutzimpfung, eine Lungenentzündung zu verhindern ist die vorhandene Evidenz gering“

Schwache Beweise für die Effektivität der Impfung

Gesunde 65+

Keine verlässlichen Daten für Angehörige dieser Risikogruppen³

Asthma
Aussackung der Bronchien
Verengung der Herzkranzadern
Diabetes
Lebererkrankungen
HIV
Chemotherapiepatienten
Rheuma-Patienten

KEINE Effektivität der Impfung⁴

Gesunde unter 65

¹ www.who.int/myth_busters/vaccines

² ² S3-Leitlinie Behandlung von Erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention Update 2016 Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin

³ Das bedeutet, es gibt derzeit dafür keine verlässlichen Studien, die einen Nutzen belegen konnten

⁴ Das bedeutet, es gibt verlässliche Studien, die aber keinen Effekt fanden.

Entsprechend der Empfehlung des Bundesministeriums für Soziales und Gesundheit, basierend auf der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Institut 2020/2021 sollte die Influenza-Impfung vorrangig Personen ab dem vollendeten 60. Lebensjahr, chronisch Kranke, Personengruppen mit anderen Risikofaktoren sowie Personal im Gesundheitswesen und in der Altenpflege empfohlen werden.

Kostenfreie Impfungen gibt es i.R. der Impfkaktion Tirol 2020 für Altersheimbewohner, Patienten 65+ und Kinder ab 6. Lebensmonat bis 15. Lebensjahr. Die Anlieferung der Impfstoffe (Eflueda/Fluozone High Dose) sowie der nasalen Kinderimpfstoff (Vaxigrip tetra/Fluenz tetra) wird voraussichtlich Mitte November und Mitte Dezember erwartet. Die Grippe-Impfung wird jedoch nicht generell kostenfrei zur Verfügung gestellt!

Nachdem die Grippewelle in Österreich für gewöhnlich frühestens Ende Dezember, meistens jedoch erst im Jänner beginnt und davon auch in der Saison 2020/2021 auszugehen ist, beginnt die beste Zeit für die jährliche Influenzaimpfung mit **Ende Oktober/Mitte November**. Unklar ist, ob dieses Jahr eine ausgeprägte Grippewelle zu erwarten ist, oder ob durch die Abstands- und Hygienemaßnahmen i.R der Corona Pandemie die Zahl der Infektionen geringer ausfallen wird als die letzten Jahren oder sogar ganz ausfällt.

Die Impfung kann zu jedem früheren sowie späteren Zeitpunkt - auch während bereits Influenza-Fälle auftreten - durchgeführt werden. Da nicht vorhersehbar ist, welche Virustypen in Österreich in der jeweiligen Saison tatsächlich vorherrschen werden und wie exakt sie durch den Impfstoff abgedeckt sein werden, ist eine Vorhersage der Schutzwirkung der Influenzaimpfung vor der Saison nicht möglich.

Pneumokokken-Impfung für Gesunde

Es gibt zwei verschiedene Impfstoffe:

einen Impfstoff mit 23 Untertypen der Pneumokokken (Pneumo-23[®])

einen Impfstoff mit 13 Untertypen der Pneumokokken (Prevenar-13[®])

Für Pneumo-23[®] finden sich keine guten Beweise für einen Schutz-Effekt.⁵

Prevenar-13[®]

CAPTIVA-Studie	Impfstoff	Placebo ⁶
Teilnehmer	42.240	42.256
Lungenentzündungen gesamt	747	787

Was bedeutet das? Es müssen 1000 Gesunde 65+ geimpft werden, um eine Lungenentzündung zu verhindern. Der Unterschied zwischen Geimpften und Ungeimpften in der Studie ist jedoch so klein, dass ein Zufalls-Ergebnis nicht ausgeschlossen werden kann. Die Sterblichkeit wird durch die Impfung nicht gesenkt.⁷

Ausnahmen: Personen ohne Milz oder mit bestimmten Rheuma-Medikamenten wie z. B. Methotrexat sollten nacheinander erst die 13-fach- und dann die 23-fach-Impfung bekommen.

Alle Prevenar 13[®] + Pneumo-23[®] impfen?

Das Argument, wenn Gesunde mit 13 + 23 Virusstämmen geimpft würden, könnten die Resultate besser werden, ist durch keine Studie belegt. Aber es gibt Hinweise, dass an Stelle der Impfviren nach

⁵ https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-020I_S3_ambulant_erworbene_Pneumonie_Behandlung_Praevention_2016-02-2.pdf

⁶ mit 0,125mg Aluminiumphosphat

⁷ <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000422.pub3/full>

wenigen Jahren andere Virus-Serotypen in der Bevölkerung zirkulieren und bei Geimpften nahezu gleich viele Lungen-entzündungen verursachen werden. Der Anteil der von Prevenar-13[®] abgedeckten Keime verminderte sich schon nach 5 Jahren nachweislich von 68% im Jahr 2008 auf 42% im Jahr 2013.

Weder der Schweizer Impfplan noch das Robert-Koch-Institut empfehlen daher die generelle Kombination der beiden Impfstoffe für Gesunde 65+.
Nur die von einem Impfstoff-Hersteller finanzierte österreichische Leitlinie⁸ spricht sich für beide Impfungen auch bei Gesunden ohne Risiko ab 50+ aus.

Impfschema österreichische Leitlinie	Ungeimpft	Vorgeimpft mit	
		Pneumo-23 [®]	Prevenar-13 [®]
Abstand	-	2 Jahre	1 Jahr
Impfung	Prevenar-13 [®]	Prevenar-13 [®]	Pneumo-23 [®]
Abstand	1 Jahr		
Impfung	Pneumo-23 [®]		

Empfehlungen für Patienten mit durchgemachter Lungenentzündung

Raucherberatung (starke Empfehlung)
 Notwendigkeit von Säureblockern kritisch überprüfen (moderate Empfehlung)
 Notwendigkeit von Psychopharmaka, Opiaten und Benzo's kritisch prüfen (moderate Empfehlung,)
 Bei Patienten mit COPD sollte die Notwendigkeit einer Behandlung mit inhalativem Kortison hinterfragt werden (moderate Empfehlung)
 frühzeitige Diagnosestellung einer Schluckstörung (moderate Empfehlung) (alle aus S3-LL)
 möglicherweise begünstigen Calciumkanalblocker wie Amlodipin den Reflux in die Speiseröhre und in weiterer Folge die Aspiration im Schlaf, alternative Blutdruckmittel erwägen (offene Empfehlung)

⁸ <https://www.ogp.at/aktuelles/Impfpraevention.pdf>