

HIV-positiv - Wirkt sich die Infektion auf den Impfschutz aus?

HIV-infizierte Menschen sprechen normalerweise schlechter auf Impfungen an als nicht HIV-infizierte Personen. Studien, an denen auch Betroffene teilgenommen haben, die eine hochaktive antiretrovirale Therapie (HAART, siehe ASPEKTE 1 "Kombinationstherapie") einnahmen, haben allerdings gezeigt, dass auch HIV-Infizierte mit mittlerem bis gutem Immunstatus (CD4-Zellzahl, siehe ASPEKTE 14 "Mein Blutbefund") gut auf die Impfungen ansprachen. Vor allem dann, wenn Ihre CD4-Zellzahl niedrig ist, das heißt Ihr Immunsystem eher schwach ist, kann es aber sein, dass der Schutz durch die Impfung nachlässt. Um dies zu überprüfen, kann der Arzt / die Ärztin eine sogenannte Titerkontrolle durchführen. Es handelt sich dabei um

eine Blutuntersuchung, mit deren Hilfe festgestellt werden kann, ob der Impfschutz noch ausreicht oder ob eine Auffrischungsimpfung durchgeführt werden sollte.

Sowohl für HIV-positive als auch für HIV-negative Menschen gilt: Jede Art von Stress bzw. vermindertem Wohlbefinden kann das Impfergebnis negativ beeinflussen. Also, versuchen Sie, die Impftermine, wenn möglich, so zu planen, dass sie nicht mit absehbaren Stresszeiten zusammenfallen.

Dieser Folder ersetzt nicht das Gespräch mit einem Arzt/einer Ärztin

Kontakte

Steirische AIDS-Hilfe
AIDSHILFE OBERÖSTERREICH
AIDS-Hilfe Tirol
aidshilfe Kärnten
Aidshilfe Salzburg
AIDS-Hilfe Vorarlberg
Aids Hilfe Wien

Tel: 0316/81 50 50
 Tel: 0732/21 70
 Tel: 0512/56 36 21
 Tel: 0463/55 128
 Tel: 0662/88 14 88
 Tel: 05574/46 5 26
 Tel: 01/599 37

Homepage der AIDS-Hilfen Österreichs: <http://www.aidshilfen.at>
 Impressum: © Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2003
 Text: Dr. Sigrid Ofner
 Gestaltung: PK_P



Impfempfehlungen bei HIV-Infektion

Die AIDS-Hilfen
 Österreichs



ASPEKTE

Impfempfehlungen bei HIV-Infektion

Schutzimpfungen - Welche Impfstoffarten unterscheidet man?

Impfungen haben den Sinn, vor Krankheitserregern zu schützen. Erreicht wird dieses Ziel auf unterschiedlichen Wegen:

Eine Möglichkeit ist die Verabreichung lebender Krankheitserreger, die so weit abgeschwächt wurden, dass die Krankheit nicht ausbricht, der Körper aber eine spezifische Abwehr gegenüber diesen Erregern entwickelt. Es handelt sich dabei um sogenannte Lebendimpfstoffe (z.B. Pocken-, Gelbfieber-, Varizellen-, Masern-, Mumps-, Rötelnimpfung).

Andere Impfungen werden mit abgetöteten Erregern, sogenannten Totimpfstoffen, durchgeführt (z.B. Cholera-, FSME-, Grippe-, Pneumokokken-, Hepatitis-A-, Hepatitis-B-Impfung).

Bei einer weiteren Gruppe von Schutzimpfungen wird das unschädlich gemachte Gift in den Körper eingebracht, das im Falle einer Infektion mit den spezifischen Bakterien von diesen gebildet würde (z.B. Diphtherie-, Tetanus-Impfung).

Nutzen oder Risiko - Gründliche Abwägung erforderlich.

Bevor Sie sich impfen lassen, sollten Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin eine möglichst genaue Abwägung der Risiken, die mit der Impfung verbunden sein können, bzw. des Nutzens, den Sie dadurch haben könnten, vornehmen. Es ist daher unbedingt notwendig, dass der Arzt / die Ärztin von Ihrer HIV-Infektion weiß (siehe ASPEKTE 12 "Arzt-Patienten-Beziehung")!

Wie hoch ist überhaupt das Risiko, dass Sie mit speziellen Krankheitserregern in Kontakt kommen? Um dies abschätzen zu können, sollte der

Arzt / die Ärztin möglichst gut über Ihren Lebensstil und Ihre Lebensgewohnheiten Bescheid wissen. Reisen Sie viel? Haben Sie Kontakt zu Kindern? Haben Sie Kontakt zu kranken Menschen? Antworten auf Fragen wie diese sind ebenso von Bedeutung wie Fragen zu Ihrem Sexualleben, wenn es darum geht zu entscheiden, welche Schutzimpfungen sinnvoll wären. Eine Impfung gegen Gelbfieber wird z.B. kaum angebracht sein, wenn Sie nicht vorhaben, nach Südamerika oder ins tropische Afrika zu reisen.

Risiko - Welche Impfungen können gefährlich sein?

Bei der Verwendung von Totimpfstoffen ist die Häufigkeit unerwünschter Nebenwirkungen bei HIV-positiven und HIV-negativen Menschen gleich. Bei der Anwendung von Lebendimpfstoffen kann es aber zu schweren, teilweise lebensbedrohlichen Reaktionen kommen. Solche schwer wiegenden Komplikationen wurden bei HIV-infizierten Personen z.B. nach einer Impfung mit Masern-, Pocken- und Tuberkulose-Impfstoffen beobachtet. **Es gilt daher weitgehend die Regel, dass Impfungen mit Lebendimpfstoffen bei Men-**

schon mit HIV nicht angewendet werden!

Ausnahmen bestehen bei den Lebendimpfstoffen gegen Gelbfieber, Masern, Mumps und Röteln, die allerdings nur unter speziellen Voraussetzungen und bei gutem Immunstatus (mindestens 200 CD4-Zellen pro Mikroliter Blut) an HIV-infizierte Menschen verabreicht werden.

Sie sollten Ihren Arzt / Ihre Ärztin vor allem vor der Verabreichung eines Lebendimpfstoffes auf Ihre HIV-Infektion aufmerksam machen!

HIV-positiv - Welche Impfungen werden empfohlen?

Allgemeinen Empfehlungen (Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommision [STIKO] am Robert-Koch-Institut) zur Folge sollten sich Menschen mit HIV gegen Tetanus, Diphtherie, Pneumokokken, Influenza (Grippe) und Hepatitis B impfen lassen.

Für Diphtherie, eine durch Bakterien verursachte Infektionskrankheit, und Tetanus, den durch das Gift eines Bakteriums ausgelösten Wundstarrkrampf, gilt, dass ein Impfschutz gegen diese beiden Erkrankungen sowohl bei HIV-negativen als auch bei HIV-positiven Menschen ein Leben lang aufrecht erhalten werden sollte.

Pneumokokken sind Bakterien, die in erster Linie Lungenentzündungen, aber auch andere Infektionskrankheiten hervorrufen können. Da Sie durch Ihren positiven HIV-Status ein erhöhtes Risiko haben, an Pneumokokken-Infektionen zu erkranken,

sollten Sie eine dementsprechende Schutzimpfung vornehmen lassen. Auffrischungsimpfungen sind alle fünf Jahre durchzuführen.

Ob HIV-infizierte Menschen häufiger an Grippe erkranken als nicht HIV-infizierte, ist nicht erwiesen. Möglicherweise kommt es aber im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion zu einem schwereren Verlauf der Influenza. Die jährliche Impfung im Herbst wird daher empfohlen.

Da eine Infektion mit dem Hepatitis B Virus (HBV) bei Menschen mit HIV häufiger zu einer chronischen Erkrankung wird und es öfter zu einer Leberzirrhose kommt, sollten Sie die Möglichkeit einer Hepatitis B-Schutzimpfung nutzen (siehe ASPEKTE 11 "HIV/Hepatitis-Koinfektion"). Sollten Sie auch gegen Hepatitis A nicht geimpft sein, empfiehlt sich eine kombinierte Schutzimpfung gegen Hepatitis A und Hepatitis B.

Nebenwirkungen - Welche können auftreten?

Abgesehen von schweren Impfreaktionen, die bei HIV-positiven Menschen gesehen wurden, die mit Lebendimpfstoffen geimpft wurden, kann es auch zu leichteren Impfreaktionen, wie Rötungen, Schwellungen und Schmerzen an der Einstichstelle kommen. Ebenso können Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, erhöhte Temperatur und ein allgemeines Krankheitsgefühl auftreten.

Nebenwirkungen sind eher selten. Sollten Sie zu jenen gehören, die davon betroffen sind, zögern Sie nicht, Ihren Arzt / Ihre Ärztin davon zu informieren.

Möglicherweise steigt Ihre Viruslast (siehe ASPEKTE 14 "Mein Blutbefund") nach einer Impfung kurzfristig an. Meist ist das, wenn überhaupt, in den ersten vier Wochen nach Verabreichen des Impfstoffes der Fall. Sie sollten daher nicht gerade in diesem Zeitraum zu Ihrer regelmäßigen Routine-Blutkontrolle gehen, da Sie ansonsten ein verfälschtes Ergebnis erhalten könnten. Eine solche durch eine Schutzimpfung verursachte, vorübergehende Viruslasterhöhung hat keinen Einfluss auf den weiteren Verlauf der HIV-Infektion.