

Information über die Windpocken (Varizellen) - Impfung

Auch bei uns in Deutschland wurde von der STIKO die allgemeine Impfung gegen **Windpocken für alle Kinder zwischen 12 und 14 Monaten eingeführt**. Ich möchte über diese Krankheit, die in Deutschland noch von vielen Eltern als harmlos angesehen wird, ausführlich unterrichten.

Windpocken werden durch ein Virus (VZV) ausgelöst. Sie sind sehr ansteckend und durch einen schubweise auftretenden, bläschenförmigen Ausschlag an Haut und Schleimhäuten gekennzeichnet. Bei Kindern verläuft die Erkrankung im Allgemeinen gutartig. Die seltenen Komplikationen sind vielfältig: Kleinhirnentzündung (1 x auf 4.000 Kinder mit Windpocken, sie heilt meistens komplikationslos aus), Hirnentzündung (1-2 x auf 10.000 Kinder mit Windpocken, die Heilungsaussichten sind sehr schlecht), bakterielle Zusatzinfektionen, Borckenflechte, Abszesse, Unterhautvereiterungen, zerstörende Muskel-hüllenentzündungen und Gift-Schock-Syndrom, weiterhin Blutgerinnungsstörungen, Lungen-, Leber und Gelenk-entzündungen. Die Komplikationsrate ist bei sonst gesunden Patienten am höchsten im 1. und nach dem 16. Lebensjahr. Bei abwehrgeschwächten Kindern können Windpocken häufig mit schweren, teilweise lebensbedrohlichen Komplikationen wie Hirnentzündungen, Lungen-, Leber-, Bauchspeicheldrüsen-entzündungen und anderen Organerkrankungen einhergehen. Oft treten auch verlängerte Erkrankungsformen auf. Schübe von neuem Ausschlag und hohes Fieber halten manchmal 2 Wochen und länger an. Über das Vorkommen von Zweit-Windpocken wird vereinzelt berichtet.

Etwa 2 % der Kinder von Schwangeren mit Windpocken in den ersten beiden Schwangerschaftsdritteln bekommen schwere Fehlbildungen, wie wir sie ja bei Röteln schon lange kennen. Erkrankt eine Mutter in der Zeit von 5 Tagen vor bis 2 Tage nach der Geburt an Windpocken, wird das Neugeborene schwerst z.T. lebensbedrohlich erkranken. Nach durchgemachten Windpocken verbleiben die Erreger im Nervengewebe und können später als Gürtelrose (Herpes zoster) ausbrechen. Dabei handelt es sich um eine meist einseitige Nervenerkrankung in einem oder mehreren Haut-abschnitten, die sich mit typischen, gruppiert angeordneten Ausschlägen und vor allem bei Erwachsenen mit heftigsten Schmerzen äußert. Komplikationen entstehen vor allem dann, wenn die Bläschen am Auge oder am Ohr auftreten.

Über 90% aller Kinder werden bis zum 14. Lebensjahr infiziert. Säuglinge erkranken in den ersten Lebensmonaten selten, weil sie oft durch mütterliche übertragene Antikörper geschützt sind. Die Gürtelrose tritt vor allem bei Erwachsenen auf und kann sich immer wiederholen.

In Deutschland erkranken jährlich ca. 750.000 Menschen an Windpocken, ca. 750 müssen stationär behandelt werden, ca. 25 Menschen sterben jährlich an Komplikationen.

Die Krankheitsübertragung erfolgt durch Tröpfchen, die beim Atmen oder Husten ausgeschieden werden, aber auch durch Bläscheninhalt als Schmierinfektion. Die Ansteckungs-fähigkeit beginnt 1 bis 2 Tage vor und erlischt etwa in der Regel 5 Tage nach Beginn des Ausbruch des Ausschlages. Die Zeit bis zum Ausbruch der Krankheit nach der Ansteckung beträgt 10-21, gewöhnlich 14 bis 16 Tage.

Behandlung: Schüttelmixturen vermindern den Juckreiz und fördern das Abtrocknen des Ausschlages. Bei bedrohlichen Komplikationen können besondere virushemmende Mittel versucht werden. Es sollten KEINE Salizylate (z.B. Aspirin) gegeben werden, weil dadurch eventuell das Risiko einer nachfolgenden sehr schweren Erkrankung (REYE-Syndroms) vergrößert werden kann. Bei einer bakteriellen Zusatzinfektion, sollte rechtzeitig gezielt behandelt werden. Das gilt ganz besonders für Abwehrgeschwächte und Kinder mit Asthma.

Vorbeugung: Kein Kontakt mit ansteckenden Patienten. Impfung mit lebenden abgeschwächten Krankheitserregern (in besonderen Situationen mit Antikörpern von fremden Menschen). Mit der einmaligen Impfung wird bei gesunden Kindern bis 12 Jahren eine Schutzrate von über 95 % erzielt, bei abwehrgeschwächten Kindern sowie gesunden Jugendlichen und Erwachsenen beträgt sie etwa 80 %. Bei diesen Personen ist deshalb eine zweimalige Impfung im Abstand von 4-8 Wochen zu empfehlen. In Japan sind bereits 20 Jahre Schutzwirkung beschrieben. Kommt es trotz Impfung zum Ausbruch von Windpocken, dann verlaufen diese in der Regel leicht.

Die STIKO empfiehlt die Impfung für alle Kinder zwischen vollendetem 11. bis 14. Monat sowie besonders für

- ungeimpfte 12- bis 15-jährige, die noch nicht an Windpocken erkrankt sind und - wenn sich kein Schutz nachweisen lässt
- bei schwerer Neurodermitis
- für Frauen mit Kinderwunsch,
- bei bestimmten Krankheiten – einschließlich der Kontaktpersonen - die mit einer Abwehrschwäche einhergehen (z.B. Leukämie, Organtransplantationen, Krebs u.ä.) und
- bei Personal im Gesundheitsdienst oder Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter.

Die Impfung wird ist Regelleistung und wird von allen Krankenkassen in Deutschland übernommen

Bevorzugt führe ich die Varizellenimpfung in der Fixkombination mit MMR als 4-fach-Impfung durch, beginnend im 12. Lebensmonat. Dies minimiert die Belastung des Impflings mit Spritzen. Die Zweitimpfung sollte dann im Alter von 15. Monat folgen, um eine möglichst hohe langfristige Wirksamkeit zu gewährleisten. Ebenso sollten bei allen älteren Kindern und Jugendlichen versäumte Impfungen nachgeholt werden

Gründe für mich, diese Impfung zu empfehlen, sind die beschriebenen seltenen Komplikationen - hier vor allem die Hirnentzündung – und die nach durchgemachten Windpocken wesentlich häufiger auftretende spätere Gürtelrose. Auch die Schwierigkeiten, ein Kind eine Woche lang abzusondern und zu beaufsichtigen, können ein Grund für die Impfung sein. Die Impfung ist sehr gut verträglich, die Nebenwirkungen entsprechen in etwa denen der MMR-Impfung, an der Impfstelle können zudem einige Pusteln auftreten.