

«Die Impfung gegen FSME vermittelt einen sehr guten Schutz»

Interview mit Professor Martin Krause, Chefarzt der Medizinischen Klinik am Thurgauer Kantonsspital Münsterlingen

Nachdem die Anzahl der FSME-Erkrankungen in der Schweiz Jahr für Jahr angestiegen ist, scheint sie sich nun auf einem Niveau von 100 bis 200 neuen Fällen pro Jahr zu stabilisieren. Wir sprachen mit Professor Martin Krause über das FSME-Risiko in der Schweiz und die Impfstrategie.

ARS MEDICI: Herr Professor Krause, solange es warm ist, sind auch die Zecken aktiv. Besteht nicht über die ganze Zeit ein erhöhtes FSME-Risiko, sodass der Begriff «Frühsommer-Meningoenzephalitis» eigentlich nicht ganz zutreffend ist?

Professor Martin Krause: Sobald es warm wird, sind Zecken bis zu ihrer ersten Blutmahlzeit sehr aktiv. Darum ist das Risiko für einen Zeckenstich von Frühling bis Mitte Sommer am höchsten. Im Hochsommer ist die Aktivität nicht mehr so hoch, und sie nimmt zum Herbst hin weiter ab, weil die meisten Zecken dann ja bereits gesättigt sind. Ihre Frage ist aber völlig berechtigt. Es gibt auch FSME-Fälle im Herbst und bis in den November, selten sogar im Dezember.

ARS MEDICI: Wie hoch ist das FSME-Risiko wirklich?

Krause: Die FSME ist nicht so häufig. Man geht davon aus, dass in den Risikogebieten jede 10. bis 100. Zecke Virusträger ist. Das heisst, das Risiko einer Virenübertragung nach einem Zeckenstich beträgt 1 zu 100 oder 1 zu 10. Da aber nicht jeder nach der Virusübertragung erkrankt und von denen auch nur wieder wenige einen Hirnbefall entwickeln, ist das Risiko, eine schwere Hirnhautentzündung nach einem Zeckenstich zu entwickeln, etwa 1 zu 1000 bis 1 zu 10 000.

ARS MEDICI: In welchen Regionen der Schweiz ist das FSME-Risiko am höchsten?

Krause: Die Landkarte der Endemiegebiete wird vom BAG regelmässig aktualisiert. Die Hauptendemiegebiete befinden sich im Kanton Thurgau und Kanton Zürich und dehnen sich in Richtung Aargau aus. Auch im Kanton Bern und um den Neuenburgersee gibt es FSME-Risikoregionen. Darüber hinaus sind Herde in der Innerschweiz und neu auch in den Kantonen St. Gallen und Graubünden bekannt.

ARS MEDICI: Steigt in der Schweiz demnach auch die Zahl der FSME-Fälle?

Krause: Ja, die Fallzahlen haben über die letzten fünf Jahre hinweg zweifellos zugenommen, scheinen sich derzeit aber zu stabilisieren. Woran das liegt, wissen wir noch nicht.

ARS MEDICI: Wer sollte unbedingt gegen FSME geimpft werden?

Krause: Alle, die in einem Endemiegebiet leben und sich regelmässig im Freien aufhalten. Ich rate beispielsweise jedem zur Impfung, der in einem Endemiegebiet joggen geht.

ARS MEDICI: Sollte man sich demnach auch impfen lassen, wenn man in einem Endemiegebiet Ferien machen will?

Krause: Das wäre sicher sinnvoll, kommt den meisten aber wohl viel zu spät in den Sinn.

ARS MEDICI: Gibt es auch die Möglichkeit, die FSME-Impfung sozusagen im Schnelldurchgang zu machen?

Krause: Normalerweise beträgt der Abstand zwischen der ersten und der zweiten Impfung 1 Monat, die dritte Dosis folgt je nach Impfstoff nach 5 bis 12 oder 9 bis 12 Monaten. In der Schweiz sind zwei FSME-Impfstoffe auf dem Markt, Encepur® und FSME-Immun®. Beide bieten die Option einer Schnellimpfung, wobei innerhalb von 3 Wochen schon ein gewisser Impfschutz aufgebaut werden kann. Schnellimpfung bedeutet bei FSME-Immun®, den Abstand zwischen der ersten und zweiten Impfung auf 14 Tage zu verkürzen. Eine Schnellimpfung mit Encepur® erfolgt an den Tagen 0, 7 und 21 mit einer vierten Impfung nach einem Jahr zur vollständigen Grundimmunisierung.

ARS MEDICI: Gibt es Gründe dafür, den einen oder anderen Impfstoff zu bevorzugen?

Krause: Diese beiden Impfstoffe sind gleichwertig, auch wenn die Impfschemen nicht identisch sind.

ARS MEDICI: Ab welchem Alter kann man gegen FSME impfen?

Krause: Man empfiehlt die Impfung ab 6 Jahren. Man könnte schon ab 1 Jahr impfen, aber bei Kleinkindern verlaufen die Infektionen in der Regel mild und sind grundsätzlich seltener. Ab dem Schulalter wird die Impfung sicher sinnvoll, denn dann sind die Kinder auch oft im Freien unterwegs.



Prof. Dr. med. Martin Krause

ARS MEDICI: Wie hoch ist die Durchimpfungsrate gegen FSME in der Schweiz?

Krause: Die Zahlen sind mir nicht bekannt. Ich kann Ihnen nur sagen, dass die Impfdisziplin im Kanton Thurgau recht hoch ist. Bekanntlich gehen bei Impfungen die Meinungen in der Bevölkerung sehr stark auseinander, aber bei der «Zecken-schutzimpfung» ist die Akzeptanz nach meiner Einschätzung relativ hoch.

ARS MEDICI: Gibt es auch Personen, die man nicht gegen FSME impfen sollte?

Krause: Es gibt Kontraindikationen, diese sind aber sehr selten. Wenn jemand bei der ersten Impfung eine schwere Impfreaktion hat, das heisst mit hohem Fieber oder sehr starkem Kopfweh reagiert, soll man nicht weiterimpfen. Eine Begleitenzephalitis als Impfnebenwirkung – eine klare Kontraindikation fürs Weiterimpfen – ist sehr selten. Aber, und das muss man an dieser Stelle ganz deutlich sagen, leichte Impfreaktionen sind keine Kontraindikation! Zu den leichten Impfreaktionen gehören zum Beispiel leichtes Fieber, leichte Muskel- und Kopfschmerzen, eine Schwellung an der Einstichstelle mit Schmerzen und etwas Rötung. Auch wenn leichte Impfreaktionen vielleicht nur bei 1 von 10 Personen auftreten, sind sie nichts Ungewöhnliches. Im Übrigen gibt es noch die übliche Kontraindikation allfälliger Allergien gegen die Inhaltsstoffe der Impflösung.

ARS MEDICI: Wie sehr müssen sich Personen sorgen, die bereits zwei Injektionen erhalten haben, im Lauf des Sommers aber von einer Zecke gestochen werden, bevor die Grundimmunisierung mit der dritten Dosis abgeschlossen ist?

Krause: Zwei Impfungen nützen auch schon, aber sicher nicht so gut wie drei. Die vollständige Impfung ist wichtig, um gut und genügend lang geschützt zu sein. Man muss sich an die Impfschemata halten. Auch beim Schnellschema muss man sich an die von den Firmen vorgeschriebenen Schemata halten. Grundsätzlich gilt: Wenn man dreimal hintereinander in den üblichen Abständen impft, hat man einen sehr guten Schutz. Dieser ist aber nicht vollständig, wenn man Impfdosen auslässt.

ARS MEDICI: Angenommen, die ersten beiden Impfungen erfolgten im korrekten Abstand von einem Monat und die dritte wird vergessen. Muss man dann im nächsten Jahr noch einmal von vorne anfangen?

Krause: Nein, man soll dann einfach die dritte Dosis vervollständigen. Eine Verlängerung der Impfintervalle ist für den Aufbau einer Immunität nicht nachteilig. Problematisch hingegen ist die Verkürzung der Intervalle, da der Aufbau der Immunität und des immunologischen Gedächtnisses Zeit braucht.

ARS MEDICI: Wie lange hält der Impfschutz an?

Krause: Das ist umstritten. Die Firmen sagen, es gebe zu wenig Daten dafür, dass der Impfschutz länger als drei Jahre hält, und empfehlen ein entsprechendes Auffrischungsintervall. Das BAG aber empfiehlt eine Auffrischungsimpfung erst nach zehn Jahren. Diese Empfehlung beruht auf einer Studie, die in Schaffhausen von den Hausärzten durchgeführt wurde. Sie zeigte, dass der Impfschutz viel länger als drei Jahre anhält. Ich persönlich empfehle, die Auffrischungsimpfung nach der Grundimmunisierung nach zehn Jahren durchzuführen.

ARS MEDICI: Was sollte man neben der Impfung beachten?

Krause: Impfen ist nicht das Einzige. Man sollte auch stets eine Zeckenstichprophylaxe betreiben, zumal man gegen andere von Zecken übertragene Krankheiten, wie etwa die Borreliose, nicht impfen kann. Zur Prophylaxe gehören eine entsprechende, möglichst geschlossene Kleidung, Repellenzien und das Befolgen ganz einfacher Regeln. So sollten Jogger in der Mitte von Wald- und Wiesenwegen laufen und nicht an den Rändern, wo man ständig an Sträuchern und hohem Gras vorbeistreift – einem bevorzugten Ort, an dem Zecken auf ihren Wirt warten! Aus dem gleichen Grund sollte man nicht durchs Unterholz oder hohes Gras wandern, sondern auf den Wegen bleiben. Das richtige Verhalten, das Absuchen und rasche Entfernen von Zecken ist wichtig.

ARS MEDICI: Noch eine Frage zur Borreliose. Es heisst, dass die Borrelioseerreger erst Stunden nach dem Andocken der Zecke übertragen würden, während das FSME-Virus unmittelbar nach dem Stich übertritt. Ist das richtig?

Krause: Ja, das ist korrekt. Die Viren befinden sich in den Speicheldrüsen der Zecke, und der Speichel wird sofort unter die Haut gesetzt. Die Zecke setzt nämlich zuerst ein Lokalanästhetikum auf die Haut ab, damit der Stich unbemerkt bleibt. Mit dem Speichel wird das Virus sofort übertragen. Darum schützt das rasche Entfernen der Zecke kaum gegen eine FSME-Infektion. Bei der Lyme-Krankheit ist das aber schon so, da die Borrelien erst während der Blutmahlzeit abgesetzt werden. Es ist darum eine gute Idee, sich am Abend grundsätzlich nach Zecken abzusuchen, wenn man im Freien war, besonders wenn man in einem Endemiegebiet lebt. ■

Herr Professor Krause, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Das Interview führte Renate Bonifer