

Immunsuppression

Neue Impfeempfehlungen für Krebspatienten

Für einige immunsupprimierte Patienten gibt es bereits Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF). Neu hinzu kommen in diesem Jahr Empfehlungen für Tumorpatienten. Sie wurden von Prof. Christoph Berger vom Universitätskinderhospital Zürich, Präsident der EKIF, am Schweizer Impfkongress vorgestellt.



Prof. Christoph Berger
(Foto: RBO)

Invasive Pneumokokkenerkrankungen sind bei onkologischen Patienten häufiger und schwerer als in der Allgemeinbevölkerung, sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Auch die Influenza ist für Krebspatienten bedrohlicher. Sie sind mindestens doppelt so oft davon betroffen, und sie erleiden häufig einen schwereren Verlauf. Nicht zuletzt kann eine Influenza auch den Beginn oder die Fortsetzung einer Chemotherapie verhindern. Die EKIF empfiehlt deshalb folgendes Vorgehen bei Krebspatienten:

Zum Zeitpunkt der Krebsdiagnose:

- Immunstatus des Patienten prüfen
- Immunstatus seiner engen Kontaktpersonen gegenüber Masern und Varicella-Zoster-Virus (VZV) ermitteln
- empfohlene Impfungen für den Patienten vor Therapiebeginn (idealerweise > 2 Wochen, spätestens unter Erhaltungstherapie): Pneumokokken (PCV, 1 Dosis, «off-label» ab 5 Jahre), inaktivierte Influenzavakzine (tetraivalent, saisonal), rekombinante Zostervakzine (RZV, seit 1.1.2022 in der Schweiz zugelassen, 2 Dosen, ab 50 Jahre), Meningokokken bei anatomischer oder funktionaler (künftiger) Asplenie (MCV-ACWY, 2 Dosen ab 12 Monate)
- empfohlene Impfungen für enge Kontaktpersonen: inaktivierte Influenzavakzine, VZV, Masern, Mumps und Röteln (MMR).

Unter Therapie bis 3 Monate nach der Behandlung:

- keine attenuierten Lebendimpfstoffe
- allfällige Vervollständigung der Imp-

fungen inkl. PCV, Influenza, RZV und ggf. MCV-ACWY; diese Impfungen sollten (kurz) vor dem Beginn eines Chemotherapiezyklus gegeben werden oder bei einer Lymphozytenzahl > 1000/ μ l oder während der niedrigsten Intensität einer Chemotherapie.

3 bis 6 Monate nach der Chemotherapie:

- unabhängig von der Art der Tumor-erkrankung generell eine Boosterdosis nach Ende der Chemotherapie erwägen (Indikation gemäss Alter und bereits erhaltenen Dosen, Impfstatus vor der Chemotherapie; Immunglobulintiterbestimmungen nur in Ausnahmefällen sinnvoll)
- inaktivierte Impfstoffe ab 3 Monate nach Beendigung einer Chemotherapie

- attenuierte Lebendimpfstoffe erst mehrere Monate nach Beendigung einer Chemotherapie.

Berger betonte die Wichtigkeit, auch den Immunstatus im Umfeld von Krebspatienten zu beachten. Enge Kontaktpersonen und alle dem Haushalt angehörenden Personen sollten gegen Masern, VZV und Influenza geimpft sein. Bedenken, diese Personen mit einem Lebendimpfstoff zu impfen, während der Patient unter Chemotherapie sei, habe er insbesondere bei MMR nicht, sagte der Referent. Bei VZV sei es zwar eher denkbar, dass das attenuierte Impfvirus den Patienten infizieren könnte, dies sei aber extrem selten, und in den allermeisten Fällen würden die Patienten trotzdem nicht erkranken. Falls doch, könnten antivirale Substanzen helfen: «Das Risiko bei einer Wildtyp-Virus-Exposition ist viel grösser als das extrem kleine Risiko, das durch das attenuierte VZV-Impfvirus besteht.»

Renate Bonifer

Impfeempfehlungen für Immunsupprimierte



Autoimmun-entzündliche rheumatische Erkrankungen

Impfprinzipien und Empfehlungen für Personen mit autoimmun-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen. Bull BAG 2014;8:159-161.
<https://www.rosenfluh.ch/qr/impfen-rheuma>



Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Impfprinzipien und Empfehlungen für Personen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder anderen gastroenterologischen (Auto-)Immunerkrankungen. BAG-Bulletin. 2017;50:28-31.
<https://www.rosenfluh.ch/qr/impfen-ced>



Transplantation von Organen oder Stammzellen

Schweizerischer Impfplan 2021
<https://www.rosenfluh.ch/qr/impfplan>