

Beim Auftreten von entsprechenden Krankheitsanzeichen - auch in der nächsten Umgebung von Transplantierten - muss sofort Kontakt mit dem behandelnden Arzt aufgenommen werden. Dies sollte am besten zunächst telefonisch erfolgen, um die Ansteckungsgefahr - auch für andere Patienten - zu reduzieren. Ja nach Krankheitsverlauf kann die Behandlung während einer Infektion bei Beachtung bestimmter Vorsichtsmaßnahmen auch in häuslicher Umgebung erfolgen. Das kann jedoch nur der behandelnde Arzt entscheiden. Von einer „Selbstbehandlung“ entsprechender Krankheitsanzeichen ist Transplantierten und deren Angehörige dringend abzuraten.

TRANSPLANTIERTER: IMPFEN LASSEN!

Seit Oktober 2009 steht in Deutschland ein Impfstoff (Pandemrix®) gegen die Neue Grippe zur Verfügung. Bei diesem Impfstoff handelt es sich um einen Spaltimpfstoff, der nur Virenteile enthält. In Deutschland sind zwar inzwischen vier Impfstoffe gegen die Neue Grippe zugelassen. Gegenwärtig ist in Deutschland nur Pandemrix® lieferbar. Dieser Impfstoff enthält Wirkungsverstärker (Adjuvantien) und als Konservierungsmittel eine Quecksilberverbindung. Gegen diese Bestandteile des Impfstoffes werden von manchen Ärzten Bedenken erhoben. Die Bundesländer haben daher für Schwangere einen in Australien bereits erprobten und verwendeten Neue Grippe-Impfstoff ohne Wirkungsverstärker und ohne Quecksilberverbindung bestellt, der im Dezember 2009 in Deutschland zugelassen wird und dann Schwangere zur Verfügung steht. Die Anzahl der Impfdosen reicht jedoch nur aus, um etwa ein Drittel der Schwangeren gegen die Neue Grippe zu impfen. Ein Impfstoff ohne Adjuvantien und die konservierende Quecksilberverbindung wird auf absehbare Zeit für Transplantierte wohl nicht zur Verfügung stehen.

Transplantierte gehören als chronisch Kranke zu dem Personenkreis, für den die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut grundsätzlich die Impfung gegen die Neue Grippe empfiehlt. Auch die Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG), die medizinische



Fachgesellschaft für Transplantationen, empfiehlt die Impfung gegen die Neue Grippe. Es ist Transplantierten aber dennoch zu empfehlen, vor einer Impfung vorsichtshalber Rücksprache mit ihrem Transplantationszentrum zu nehmen.

Die DTG empfiehlt ebenfalls, dass sich auch das Umfeld der Transplantierten gegen die Neue Grippe impfen lassen soll, da die zum Aufbau Impfschutzes notwendige Immunantwort durch die Immunsuppression reduziert ist. Aus diesem Grunde empfehlen manche Zentren Transplantierten - gleich welchen Alters - auch, sich im Abstand von ca. drei Wochen zweimal gegen die Neue Grippe impfen lassen.

Auch für Impfeempfehlungen gilt wie bei Therapievor schlägen: Letztendlich muss der Patient für sich die Risiko-Nutzenabwägung durchführen und selbst die Entscheidung für oder gegen die Impfung treffen.

Die Kosten der Impfung übernimmt die Krankenkasse. Sollte der Impfstoff gegen die Neue Grippe knapp werden, so gehören Transplantierte und Angehörige zu dem Personenkreis, der vorrangig geimpft wird. Darauf sollte beim Arzt hingewiesen werden. Falls der Hausarzt keinen Impfstoff erhält oder aus anderen Gründen nicht impft, so helfen die örtlichen Gesundheitsbehörden weiter. Die von Bundesland zu Bundesland unterschiedlichen Anlaufstellen können im Internet unter www.neuegrippe.bund.de abgefragt werden.

Die Impfung gegen die Neue Grippe ersetzt nicht die übliche saisonale Gripeschutzimpfung. Diese Impfung sollte nicht gleichzeitig mit den Impfungen gegen die Neue Grippe erfolgen sondern in einem Zeitabstand von ca. drei Wochen davor oder danach.

Bei beiden Impfungen baut sich der Impfschutz jeweils nach 10 bis 14 Tagen auf.

Dieses Merkblatt wurde mit Material des RKI und des BM für Gesundheit erstellt. Bei neuen, für uns Transplantierte relevanten Erkenntnissen wird es regelmäßig aktualisiert (siehe www.lebertransplantation.de).

Dieses Merkblatt kann und soll die ärztliche Beratung nicht ersetzen. Eine Haftung für die in diesem Merkblatt enthaltenen Informationen und Ratschläge wird nicht übernommen.

Fragen zu diesem Merkblatt beantwortet:

Joachim F. Linder

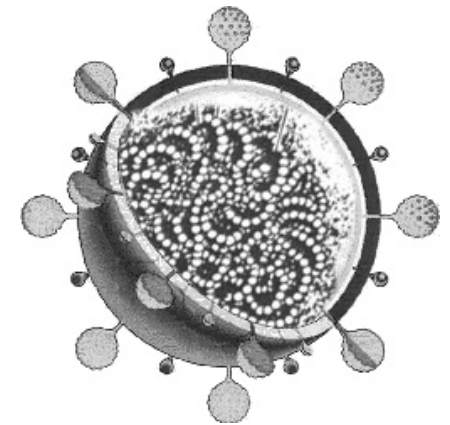
joachim.f.linder@lebertransplantation.de

Tel.: 0171 - 1234 188

NEUE GRIPPE („SCHWEINEGRIPPE“)

Ist die „Neue Grippe“ ein besonderes Risiko für Transplantierte?

Stand 24.11.2009



INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

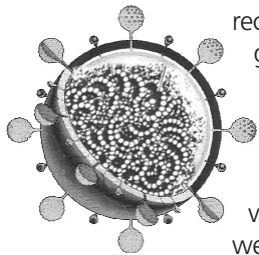


Lebertransplantierte
Deutschland e.V.

EIGENTLICH EINE GANZ NORMALE VIRUSINFektion...

Die Neue Grippe (auch Schweinegrippe) ist in Deutschland zur Realität geworden. Sie wirkt sich inzwischen zunehmend auf das öffentliche Leben aus. Die Neue Grippe ist eigentlich eine ganz „normale“ Virusgrippe, die sich - wie alle echten Grippeinfektionen - in der Regel zunächst mit hohem Fieber, trockenem Husten, Kopf- und Gliederschmerzen zeigt. Sie kann auch -eher ungewöhnlich- mit einer Magen-/Darminfektion beginnen oder symptomlos verlaufen. Die Neue Grippe ist keine der üblichen Erkältungskrankheiten, die unter dem Begriff der „grippalen Infekte“ zusammengefasst werden, sondern eine echte Erkrankung.

Weltweit gibt es seit dem ersten Auftreten in Mexiko im April 2009 offiziell inzwischen mehr als eine Millionen Infizierte, von denen die meisten bereits wieder gesund sind. Allerdings sind auch schwere Erkrankungsfolgen bekannt geworden, mehr als 11.800 Menschen sind weltweit an den Folgen der Neuen Grippe oder im Zusammenhang mit einer entsprechenden Infektion gestorben. In Deutschland haben sich inzwischen offiziell mehr als 130.000 Menschen infiziert, 48 Menschen sind an der Neuen Grippe oder im Zusammenhang damit gestorben. Es dürfte allerdings eine hohe Dunkelziffer nicht gemeldeter Infektionen geben, da die Neue Grippe bei Gesunden im Regelfall schwach verläuft und eine zuverlässige Erfassung der Infektionszahlen nicht mehr möglich ist. Weiterhin ist verstärkt mit dem Auftreten der Neuen Grippe zu rechnen, da in den nächsten Wochen die eigentliche Grippesaison beginnt. Gegenwärtig werden echte Grippe-Erkrankungen praktisch zu 99 % durch den H1N1-Virus hervorgerufen. Experten rechnen aufgrund der Erfahrungen mit dem H1N1-Virus auf der Südhalbkugel damit, dass Infektionen durch die saisonale Grippe in den nächsten Monaten deutlich weniger als in den vergangenen Jahren auftreten werden.



WAS MACHT DIE NEUE GRIPPE GEFÄHRLICH?

Grippeviren passen sich sehr schnell ihrer Umgebung durch Veränderung ihres genetischen Gutes an, sie mutieren. Treffen mehrere unterschiedliche Grippeviren aufeinander, so kann es, wie bei der Neuen Grippe, zu einem völlig neuen menschlichen Grippevirus kommen, auf den auch das Immunsystem gesunder Menschen unzureichend oder überhaupt nicht vorbereitet ist. Auf neue Viren muss das Immunsystem durch eine Infektion oder durch eine entsprechende Impfung mit einem abgetöteten Virus erst eine Immunantwort finden. Dies ist auch beim H1N1-Virus der Fall, bei dem sich die Eigenschaften aus mehreren Virusstämmen menschlichen und tierischen Ursprungs kombiniert haben und der nun von Mensch zu Mensch übertragbar ist.

TRANSPLANTIERTE HABEN GELERNT, MIT INFektionsRISIKEN UMZUGEHEN.

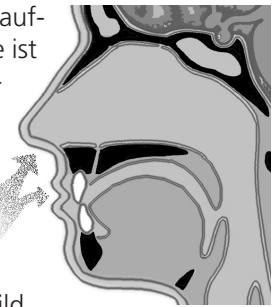
Transplantierte müssen zur Vermeidung von Abstoßungen des transplantierten Organs in der Regel lebenslang Medikamente einnehmen, die Teile des Immunsystems unterdrücken. Sie sind daher einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt. Aber sie haben gelernt, mit diesem erhöhten Infektionsrisiko individuell umzugehen und sich soweit als möglich gegen Grippeviren und andere Krankheitserreger zu schützen.

WIE VERLÄUFT DIE NEUE GRIPPE?

Die Neue Grippe hat eine Inkubationszeit von mehreren Stunden bis zu drei Tagen. Sie wird durch Tröpfcheninfektion übertragen. Infizierte können das Grippevirus über den Nasen-/Rachenraum schon während der Inkubationszeit bis ca. 7 Tage nach Abklingen der Infektionsanzeichen ausscheiden, Menschen mit reduziertem Immunsystem bis zu 14 Tagen. Wie bei einer Virusgrippe können im Verlauf Komplikationen

(z. B. Lungenentzündungen) auftreten, denn die Neue Grippe ist in erster Linie eine Lungenerkrankung.

Das bisherige Virus der Neuen Grippe ist zwar hoch ansteckend, der Krankheitsverlauf ist im Regelfall, solange das Virus nicht mutiert, eher mild.



Allerdings können bei Menschen mit Vorerkrankungen, insbesondere chronischen Erkrankungen, auch schwere Verlaufsformen auftreten.

Bislang lässt sich die Neue Grippe im Regelfall gut mit antiviralen Medikamenten (Tamiflu® und Relenza®) behandeln. Gegen Tamiflu haben Viren wohl vereinzelt Resistenzen gebildet, bei Relenza ist dies bisher nicht bekannt. Diese antiviralen Medikamente sollten aber erst bei den ersten Krankheitsanzeichen eingenommen werden. Die Medikamente wirken optimal, wenn sie innerhalb von 48 Stunden nach Auftreten der ersten Krankheitsanzeichen eingenommen werden. Von einer präventiven Einnahme wird eher abgeraten, da die Gefahr besteht, dass im Falle einer nachfolgenden Infektion mit dem Grippevirus eine Resistenz auftritt. Nur ein Arzt kann - unter Berücksichtigung der Nebenwirkungen - entscheiden, ob der Einsatz antiviraler Medikamente sinnvoll ist.

GIBT ES AKTUELL BESONDERE SCHUTZMASSNAHMEN GEGEN DIE NEUE GRIPPE?

Zur Vermeidung von Infektionsrisiken sollte besonders auf Hygiene (z. B. Händewaschen) geachtet und der Kontakt zu deutlich kranken Menschen gemieden werden. Der Infektionsradius einer Tröpfcheninfektion beträgt ca. 2 m. Viren können auch an gemeinsam benutzten Gegenständen, wie Türklinken u. a., mehrere Stunden überleben. Es wird auch empfohlen, das Küssen und Händeschütteln einzuschränken und größere Menschenansammlungen zu meiden.