

Gelbfieber

Impfpräventabel: Ja

Krankheitsbeschreibung:

Gelbfieber ist eine Viruserkrankung, die in Afrika und in Südamerika im „Gelbfiebergürtel“ verbreitet ist. Das Gelbfiebervirus gehört wie das Denguevirus, das Japanische-Enzephalitis-Virus, das West-Nil-Virus und das Zika-Virus zur Familie der Flaviviren und wird durch Mücken (*Aedes aegypti*) übertragen, die vor allem in den frühen Morgenstunden stechen.

Weltweit erkranken jährlich bis zu 200.000 Menschen an Gelbfieber mit ca. 30.000 - 70.000 Todesfällen. In den Jahren 2016/2017 und 2017/2018 gab es die seit Jahrzehnten größten Ausbrüche in Brasilien mit mehr als 1.000 Fällen. Auch Touristen erkrankten.

Die Krankheit bricht 3 bis 6 Tage nach der Infektion aus. Der Krankheitsverlauf ist unterschiedlich schwer: Es gibt leichte Fälle, die kaum erkannt werden, aber auch sehr bedrohliche Verläufe mit plötzlich einsetzendem hohem Fieber, Schüttelfrost, Haut- und Nasenbluten, Bluterbrechen, schwerer Leber- und Nierenentzündung, Bauchkrämpfen und Delirium. Etwa die Hälfte dieser Erkrankten stirbt am 4. bis 11. Krankheitstag. Eine spezielle Therapie gegen Gelbfieber gibt es nicht. Eine Impfung ist verfügbar und sollte mindestens 10 Tage vor Einreise ins Endemiegebiet gegeben werden. Diese wird ausschließlich in Gelbfieberimpfstellen verimpft und muss im gelben internationalen Impfausweis vom Impfarzt unterschrieben und mit einem amtlich vergebenen Siegel beglaubigt werden.

Schutz:

Vermeidung von Insektenstichen

Chemo- bzw. Impfprophylaxe:

Vermeidung von Insektenstichen

Die konsequente Anwendung folgender Maßnahmen dienen der Vermeidung von Insektenstichen um damit das Risiko von durch Anthropoden übertragenen Erkrankungen (z. B. Malaria, Denguefieber, Chikungunyafieber, Gelbfieber, usw.) zu verringern:

- Anwendung von Moskitonetzen (Imprägnierung mit Repellents)
- Einreiben unbedeckter Hautstellen mit Repellentien
- Tragen von heller (mit Repellents imprägnierter) hautbedeckender Kleidung
- Aufenthalt in mückensicheren Räumen (Fliegengitter)

WHO Länder-Impfempfehlung:

- Angola
- Äquatorialguinea
- Argentinien
- Äthiopien
- Benin
- Bolivien
- Brasilien
- Burkina Faso
- Burundi
- Demokratische Republik Kongo
- Ecuador einschl. Galapagosinseln
- Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste)
- Französisch-Guayana
- Gabun
- Gambia
- Ghana
- Guinea
- Guinea-Bissau
- Guyana
- Kamerun
- Kenia
- Kolumbien
- Kongo
- Liberia
- Mali
- Mauretanien
- Niger
- Nigeria
- Panama
- Paraguay
- Peru
- Senegal
- Sierra Leone
- Sudan
- Südsudan
- Suriname
- Togo
- Trinidad und Tobago
- Tschad
- Uganda
- Venezuela
- Zentralafrikanische Republik

Impfstoffe:

Name: Stamaril

- Hersteller: Sanofi Pasteur Europe
- Impfstoff gegen: Gelbfieber
- Typ: Lebendimpfstoff
- Ab: 9 Monaten (nur unter besonderen Umständen ab 6 Monaten)
- Bis: ohne Altersgrenze
- Dosierung:

Erwachsene und Kinder ab dem vollendeten 9. Lebensmonat: 1 mal 0,5 ml vorzugsweise s. c., ggf. i. m.

Unter besonderen Umständen (siehe Fachinformation) dürfen Kinder zwischen vollendetem 6. und vollendetem 9. Lebensmonat geimpft werden: 1 mal 0,5 ml vorzugsweise s. c., ggf. i. m.

Wiederimpfungen sind von der WHO nicht mehr generell empfohlen, dennoch Länderempfehlungen beachten. Folgende Personengruppen könnten von einer Auffrischimpfung profitieren:

- Kinder, die im Alter 2 Jahren erstmals geimpft wurden;
- Frauen, die zum Zeitpunkt der Impfung schwanger waren;
- HIV-Infizierte;
- Personen, die gleichzeitig gegen Gelbfieber und Masern geimpft wurden.

Hinweis: Die Impfung sollte mindestens 10 Tage vor Einreise ins Endemiegebiet erfolgen. Personen über 60 Jahren haben ein höheres Risiko für schwere, möglicherweise letale Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte Erkrankungen. Diese Personen nur impfen, wenn das Risiko einer Gelbfieberinfektion sehr hoch und unvermeidbar ist. Stillende Mütter sollten nicht geimpft werden.

Informationen für Zielgruppen:

Zielgruppe: MigrantInnen, die Freunde oder Verwandte im Ausland besuchen (Visiting Friends and Relatives, VFR)

(Quelle: RKI - Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen; 04.2021): Es sollte geprüft werden, ob bereits eine Gelbfieberimpfung erfolgt ist.

Zielgruppe: Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz

(Quelle: RKI - Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen; 04.2021): Lebendimpfstoffe sind bei Erkrankungen, die mit einer Immundefizienz einhergehen, oder unter schwerer immunsuppressiver Therapie prinzipiell kontraindiziert. Impfungen mit Lebendimpfstoffen sollten bis 4 Wochen vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie abgeschlossen sein.

Unter Umständen ist die Gabe einer Gelbfieberimpfung unter einer leichten Immunsuppression möglich. Die Grenzen zwischen einer schweren und leichten Immunsuppression sind fließend und je nach herangezogener Referenz unterschiedlich definiert.

Laut der im Dezember 2020 aktualisierten Fachinformation für Gelbfieber (Stamaril) ist eine Impfung

unter niedrig dosierter Cortisoneinnahme möglich.

Nach einer autologen oder allogenen Stammzelltransplantation (SZT) kann eine Gelbfieberimpfung frühestens 24 Monate nach der SZT verabreicht werden, wenn keine weitere Immundefizienz und in Bezug auf die allogene SZT seit mindestens 3 Monaten keine Graft-versus-Host-Disease besteht.

Zielgruppe: Personen mit HIV-Infektion

(Quelle DTG 2021) Bei HIV-Infizierten ist die Immunantwort abhängig von einer Suppression der Viruslast zum Zeitpunkt der Impfung und der Höhe der CD4-Zellzahl beziehungsweise der CD4/CD8-Ratio. Virale Lebendimpfungen sind kontraindiziert bei kleiner 200 CD4-Zellen/ μ l. Bei HIV-Infizierten soll die Gelbfieberimpfung bei anhaltendem Risiko alle 10 Jahre aufgefrischt werden, falls keine Kontraindikationen bestehen.

Für HIV-positive Kinder unter 6 Jahre gelten bezüglich der viralen Lebendimpfungen andere CD4-Grenzwerte: unter 1 Jahr: kleiner 750/ μ l, 1-5 Jahre: kleiner 500/ μ l.

Zielgruppe: Säuglinge, Kinder und Jugendliche

Quelle (RKI - Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen; 04.2021): Bei Säuglingen, die jünger als 8 Monate sind, sollte eine Reise in ein Gelbfieberendemiegebiet vermieden, bzw. bis zum Alter von 9 Monaten verschoben werden.

Eine Gelbfieberimpfung ist aufgrund des gehäuften Auftretens neurologischer Komplikationen im Alter von weniger als 6 Monaten kontraindiziert (erhöhtes Risiko für eine Enzephalitis). Die meisten Länder verlangen bei Säuglingen unter 9 Monaten keinen Nachweis des Impfschutzes. Nur in Ausnahmefällen (Ausbruch) darf die Impfung im Alter von 6 - 9 Monaten gegeben werden, eine Impfung ab einem Alter von 9 Monaten ist zu bevorzugen. Zu anderen Lebendimpfungen sollte ein mindestens 4-wöchiger Abstand eingehalten werden. Eine gleichzeitige Gabe von Gelbfieber- und anderen Lebendimpfstoffen ist theoretisch durchführbar und kann bei Zeitdruck erfolgen, sollte jedoch nach Möglichkeit vermieden werden, da Impfantworten auf einzelne Antigene abgeschwächt werden können. Wenn die Gelbfieberimpfung im Alter von unter 2 Jahren erfolgt ist, kann nicht von einem lebenslangen Schutz ausgegangen werden, und bei erneutem Expositionsrisiko muss zu einem späteren Zeitpunkt erneut geimpft werden. Ob eine im Kleinkindalter gegebene Impfung generell einen lebenslangen Schutz garantieren kann, ist derzeit noch nicht abschließend geklärt.

Zielgruppe: Schwangere und Stillende

Informationen für Schwangerschaft und Stillzeit (Quelle DTG 2021):

Die Gelbfieberimpfung ist relativ kontraindiziert beziehungsweise nach sorgfältiger Risiko-Nutzen-Abwägung möglich, möglichst ab 2. Trimenon. Eine Impfung gegen Gelbfieber sollte bei stillenden Frauen nicht erfolgen, wenn der Säugling jünger als 6 Monate ist, analog zur Altersbeschränkung der Gelbfieberimpfung für das Kind selbst.

Bei medizinischer Kontraindikation besteht die Möglichkeit einer Impfbefreiung (Formulierung z.B.: „Ms. / Mr.... can not be vaccinated against yellow fever for medical reasons“). Für Reisen in Gelbfiebergebiete muss dabei eine strenge Risikoabwägung erfolgen. Länder, für die Impfpflicht besteht, sind zur Anerkennung dieses Zeugnisses nicht verpflichtet.

(STIKO, April 2021) Es gilt zu beachten, dass eine während einer Schwangerschaft verabreichte

Gelbfieberimpfung keinen lebenslangen Schutz bietet und später bei entsprechender Indikation eine weitere Impfung erfolgen muss.

Zielgruppe: Senioren (Personen über 60 Jahre)

Da bei Personen ab 60 Jahren ein potenziell höheres Risiko für schwere und möglicherweise letale Gelbfieber-Impfstoff-assoziierte Erkrankungen besteht, sollten diese Personen nur geimpft werden, wenn ein signifikantes und unvermeidbares Risiko einer Gelbfieber-Infektion vorliegt.

Im Alter ist das Risiko für eine schwer verlaufende Gelbfieberekrankung mit tödlichem Ausgang höher als bei jüngeren Menschen. Dieses Risiko gilt es daher bei älteren Reisenden gegen die insgesamt sehr selten auftretenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen abzuwägen. Bei eindeutigen Kontraindikationen gegen die Impfung ist von der Reise abzuraten.

Bei medizinischer Kontraindikation besteht die Möglichkeit einer Impfbefreiung (Formulierung z. B.: „Ms. / Mr.... can not be vaccinated against yellow fever for medical reasons“). Für Reisen in Gelbfiebergebiete muss dabei eine strenge Risikoabwägung erfolgen. Länder, für die Impfpflicht besteht, sind zur Anerkennung dieses Zeugnisses nicht verpflichtet.