Japanische Enzephalitis

Impfpräventabel: Ja

Krankheitsbeschreibung:

Die **Japanische Enzephalitis** (JE) ist die häufigste in Südostasien vorkommende Gehirnentzündung. Die Erkrankung ist in tropischen und subtropischen Gebieten endemisch, in gemäßigtem Klima kann sie während des Sommers auftreten. Auch epidemische Ausbrüche werden beobachtet. Die Verbreitung des Japanische-Enzephalitis-Virus (JEV) reicht von Indien über Südostasien, China und Korea bis hin nach Japan und Teilen Ozeaniens. Mittlerweile sind auch in Australien einige Fälle von JEV gemeldet worden.
Der **Erreger** gehört zur Familie der *Flaviviridae* und wird durch nachtaktive Stechmücken *(Culex tritaeniorthynchus)* übertragen. Gefährdet sind üblicherweise nur solche Reisende, die sich in Epidemiezeiten in ländlichen, überwiegend feuchten Gegenden (z. B. Reisanbaugebiete) aufhalten. Selbst in Gegenden mit hoher Inzidenz sind nur etwa 3 % der Mücken infiziert. Die meisten infizierten Personen erkranken gar nicht oder nur mit harmlosen, grippeartigen Allgemeinsymptomen. Bis zu 10 % der Erkrankten entwickeln das Vollbild einer Enzephalitis. Die Letalität liegt bei bis zu 30 %, abhängig von der epidemiologischen Situation und dem Alter der Betroffenen. Kinder und ältere Personen zeigen eine besonders hohe Sterblichkeit. Die übrigen Patienten behalten meist Dauerschäden zurück. Schätzungen gehen pro Jahr von etwa 68.000 klinischen Erkrankungen des Menschen mit 10.000 - 20.000 Sterbefällen und 15.000 - 30.000 neuropsychiatrischen Restschäden aus.

Schutz:

Impfung; guter Mückenschutz

Nach der Reise nicht vergessen:

Auffrischimpfung: 12 bis 24 Monate nach der Grundimmunisierung (abhängig ob ein Schnell- oder konventionelles Impfschema);
eine 2. Auffrischimpfung bei weiterhin bestehender Indikation 10 Jahre nach der 1. Auffrischimpfung.

Impfstoffe:

Name: IXARIO

- Hersteller: Bavarian Nordic
- Impfstoff gegen: Japanische Enzephalitis
- Typ: Totimpfstoff
- Ab: 2 Monate
- Bis: ohne Altersgrenze
- Dosierung:

  Grundimmunisierung: Kinder von 2 Monaten bis 3 Jahren: 2 mal die halbe Dosis (0,25 ml) i. m. im Abstand von 4 Wochen (Tag 0 und Tag 28);
  Kinder ab 3 Jahren, Jugendliche und Erwachsene: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von 4 Wochen.
  Schnelles Impfschema für Erwachsene von 18 bis 65 Jahre: Tag 0 und Tag 7.
  In Ausnahmefällen bei Patienten mit Thrombozytopenie oder Blutungsstörungen kann die Gabe s. c. erfolgen. Eine subkutane Verabreichung kann zu einer verringerten Immunantwort führen!
  Auffrischimpfung: 12 bis 24 Monate nach Grundimmunisierung; Personen, die dem Risiko einer JE-Infektion dauerhaft ausgesetzt sind, sollten eine Auffrischimpfung 12 Monate nach Grundimmunisierung erhalten; ggf. 10 Jahre nach der 1. Auffrischimpfung weitere Auffrischung vor möglicher JE-Exposition.
  Weitere Informationen zu Auffrischimpfung siehe Fachinformation.

Informationen für Zielgruppen:

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

(Quelle: RKI - Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen; 04.2021): Daten über ein erhöhtes Risiko bei VFR im Vergleich zu anderen Reisenden liegen nicht vor. Bei Kindern sollte geprüft werden, ob sie aufgrund der Routineimpfprogramme in einigen Endemieländern bereits geimpft sind.

Zielgruppe: Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz

Immunsupression stellt einen Risikofaktor für einen schweren Krankheitsverlauf dar; deshalb sollte bei diesen Reisenden eine Impfung gegen Japanische Enzephalitis erwogen werden.

Zielgruppe: Säuglinge, Kinder und Jugendliche

Säuglinge und Kleinkinder von 2 Monaten bis 3 Jahren erhalten bei der Impfung die halbe Dosis, ab 3 Jahren die volle Dosis.

Zielgruppe: Senioren (Personen über 60 Jahre)

Bei älteren Personen (≥ 65 Jahre) ist die Immunantwort nach einer Impfung niedriger als bei jüngeren Erwachsenen. Da die Dauer des Schutzes bei älteren Personen ungewiss ist, sollte vor einer weiteren Exposition gegenüber dem JE-Virus eine weitere Auffrischimpfung (3. Dosis) in Betracht gezogen

werden.