

MMR Schutzimpfung

Durch Ihre Tätigkeit sind Sie u. a. gefährdet, an Masern, Mumps und/oder Röteln zu erkranken, so dass wir Ihnen eine kombinierte Impfung gegen diese Erkrankungen empfehlen. Weitere Informationen zu den Krankheitsbildern finden sie auf der Rückseite.

Der Impfstoff besteht aus abgeschwächten lebenden Masern-, Mumps und Röteln-Viren, die sich im Geimpften vermehren können. Diese erfolgt intramuskulär in den Oberarm (Deltamuskel). Die Impfviren können in der Regel nicht auf Kontaktpersonen übertragen werden. Für einen vollständigen Schutz sind zwei Impfungen im Abstand von mindestens 6 Wochen notwendig. Die volle Schutzwirkung wird etwa 4 -6 Wochen nach der zweiten Impfung erreicht.

Die Impfung wird überwiegend sehr gut vertragen und führt nur selten zu meist geringfügigen Begleiterscheinungen:

Lokal- und Allgemeinreaktionen:

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es häufig innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger anhaltend (bei bis zu 5 % der Impflinge), an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen; gelegentlich auch verbunden mit einer Schwellung der zugehörigen Lymphknoten sowie häufigen Allgemeinsymptomen wie leichter bis mäßiger Temperaturerhöhung (5–15 % der Impflinge), Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein oder Magen-Darm-Beschwerden. Im Abstand von 1–4 Wochen nach der Impfung können bei etwa 2 % der Impflinge Symptome im Sinne einer leichten, nicht übertragbaren „Impfkrankheit“ auftreten: Fieber verbunden mit einem schwachen masernähnlichen Ausschlag. Auch eine leichte Schwellung der Ohrspeicheldrüse kann gelegentlich auftreten. Von Jugendlichen und Erwachsenen (sehr selten bei Kindern) sind vorübergehende Gelenksbeschwerden (Arthralgie) berichtet worden. Selten werden eine vorübergehende leichte Hodenschwellung oder eine ebenfalls leichte und vorübergehende Reaktion der Bauchspeicheldrüse (Enzymanstieg) beobachtet. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen:

Allergische Reaktionen (meist auf im Impfstoff enthaltene Begleitstoffe wie Gelatine oder Antibiotika) sind sehr selten; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Sehr selten werden bei Jugendlichen und Erwachsenen nach der Impfung länger anhaltende Gelenkentzündungen (Arthritiden) beobachtet. Eine Allergie gegen Hühnereisweiß ist grundsätzlich keine Gegenanzeige gegen die Impfung, da heutige Impfstoffe keinerlei Ovalbumin bzw. nur noch eine kaum mehr nachweisbare und damit nicht signifikante Menge Ovalbumin enthalten.

Auch über Hautblutungen bei verminderter Blutplättchenzahl (thrombozytopenische Purpura) wurde nur in Einzelfällen berichtet, rasches und folgenloses Abklingen ist die Regel, schwerere Verläufe wurden nur in Einzelfällen berichtet. Bei den in Deutschland zugelassenen Mumps-Impfstoffen (Mumpsvirus-Impfkomponenten in Kombinationsimpfstoffen) auf der Grundlage des vom Mumps-Impfstamm „Jeryl Lynn“ abgeleiteten Impfvirus finden sich weltweit nur selten Berichte über eine Hirnhautentzündung (Meningitis) nach Impfung, Fälle von virologisch bestätigter impfassoziierter Meningitis wurden bisher nicht berichtet. Nach Masernerkrankung ist die Masern-Einschlusskörperchen-Enzephalitis (Krämpfe, Herdsymptome, Halbseitenlähmung) bei schwerer Immundefizienz nicht selten.

Nach Masern-Impfung sind in der Weltliteratur nur wenige Fälle beschrieben, darunter 1998 die Erkrankung eines Kindes im zeitlichen Zusammenhang mit einer Masern-Mumps-Röteln-Impfung, bei dem durch Hirnbiopsie Masern-RNA nachgewiesen wurde, die Sequenzierung gestattete die Identifikation als Impfvirus. Die Komplikation tritt 5 Wochen bis 8 Monate nach der Impfung bei schwer immunsupprimierten Individuen auf und verläuft meist tödlich.

Wer soll nicht geimpft werden?

Nicht geimpft werden soll bei Personen mit Abwehrschwäche, während der Schwangerschaft, nach der Gabe von Immunglobulinen oder Bluttransfusionen sowie bei Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Impfstoffes oder Überempfindlichkeitsreaktionen nach früheren Impfungen. Auch während einer akuten, fieberhaften Erkrankung sollte nicht geimpft werden.

Die Impfung sollte bei Personen mit Krampfanfällen oder zerebralen Schädigungen in der Eigen- oder Familienanamnese mit Vorsicht angewendet werden. Der Impfstoff enthält Sorbitol als sonstigen Bestandteil. Patienten mit hereditärer Fruktose-Intoleranz sollten diesen Impfstoff nicht erhalten.



Für mindestens 4 Wochen nach der Impfung muss eine Schwangerschaft vermieden werden.



Der Kontakt zu Knochenmark-, Stammzell- und Organtransplantierten muss nach erfolgter Impfung bei Auftreten von impfbedingten Hauteffloreszenzen vermieden werden.

Hiermit wird das Einverständnis zur Impfung erteilt sowie eine ausreichende Aufklärung über etwaige weitere Fragen bestätigt.

Erlangen, den _____

Unterschrift _____

Informationen über Masern, Mumps, Röteln

Wir informieren Sie an dieser Stelle zusammenfassend auf der Grundlage der unten stehenden Quellen.

Masern:

Übertragung: Tröpfcheninfektion. Das Masern-Virus befällt vor allem die Schleimhäute des Atemtraktes und der Augen. Wer sich erstmalig ansteckt, wird in jedem Fall krank.

Inkubationszeit: 8-10 Tage bis zum Beginn des katarrhalischen Stadiums, 14 Tage bis zum Ausbruch des Exanthems.

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt bereits 3-5 Tage vor Auftreten des Exanthems und hält bis 4 Tage nach Auftreten des Exanthems an. Unmittelbar vor Erscheinen des Exanthems ist sie am größten.

Symptome: Hohes Fieber, Abgeschlagenheit, bellender krampfhafter Husten, Schnupfen und eine Bindehautentzündung. In der Wangenschleimhaut sind oft die für Masern charakteristischen weißen "Koplik'schen" Flecken zu erkennen. Nach ein bis zwei Tagen fällt das Fieber ab, um am nächsten Tag erneut anzusteigen. Innerhalb von drei Tagen bildet sich unter Anstieg des Fiebers ein roter, kleinfleckiger Hautausschlag, der an manchen Stellen ineinander fließt. Wenn der Ausschlag die Füße erreicht hat, beginnt die Temperatur zu sinken. Die Flecken blassen in der Reihenfolge, in der sie aufgetreten sind, wieder ab. In gutartigen Fällen ist der Ausschlag schon am achten Krankheitstag verschwunden. Lindern sich bis dahin die Beschwerden nicht, wächst die Gefahr, dass es im Krankheitsverlauf zu ernstern Komplikationen kommt.

Mögliche Komplikationen: Gehirnentzündung (Masern-Enzephalitis), manchmal verbunden mit einer Hirnhautentzündung (Masern-Meningoenzephalitis). Mehr als 20% der Kinder, bei denen eine Gehirnentzündung auftritt, sterben daran. Überlebende tragen oftmals dauerhafte Schäden davon. Heute betreffen fast ein Drittel der in Deutschland auftretenden Masernfälle Jugendliche und Erwachsene, bei denen die Komplikationsrate wesentlich höher ist als bei Kleinkindern.

Mumps:

Übertragung: Tröpfcheninfektion. Das Mumpsvirus befällt vorwiegend die Speicheldrüsen, vor allem der Ohrspeicheldrüse.

Inkubationszeit: 2-3 Wochen. Die Ansteckungsfähigkeit beginnt etwa sieben Tage vor Ausbruch und hält weitere etwa acht Tage an. Die Ansteckungsgefahr ist zwei Tage vor und zwei Tage nach Erkrankungsbeginn am größten. Viele Menschen werden immun ohne zu erkranken, oder haben nur leichte Krankheitszeichen.

Symptome: Typisch: Schwellung der entzündeten Ohrspeicheldrüse, die dicht unterhalb des Ohrs im Kieferwinkel sitzt. Essen und weites Öffnen des Mundes sind schmerzhaft. In etwa zehn Prozent der Fälle sind aber ausschließlich die Speicheldrüsen unter der Zunge befallen, was die Diagnose gelegentlich erschwert.

Oft wird die Entzündung durch mäßiges Fieber, das bei erwachsenen Erkrankten deutlich höher sein kann, begleitet. Auch die Bauchspeicheldrüse oder die Geschlechtsdrüsen können vom Virus befallen sein. Bei etwa jedem zehnten an Mumps Erkrankten tritt zusätzlich eine Entzündung der Hirnhäute (Mumps-Meningitis) auf, die oftmals zu starken Kopfschmerzen und Erbrechen führt. Meist heilt diese jedoch folgenlos aus.

Mögliche Komplikationen: Sehr selten, aber dennoch typisch ist eine meist einseitige, aber mitunter auch beidseitige Hörstörung. Mumps kann ursächlich sein für eine bleibende Schwerhörigkeit oder Taubheit bei Kindern. Darum sollte nach einer Erkrankung immer ein Hörtest erfolgen. Bei jedem vierten Jugendlichen oder erwachsenen Mann, der an Mumps erkrankt, kommt es zu entzündeten Hoden mit der möglichen Folge einer Unfruchtbarkeit. Bei jungen Mädchen und Frauen können die Eierstöcke betroffen sein.

Röteln:

Übertragung: Tröpfcheninfektion. Das Röteln-Virus befällt vor allem die Schleimhäute des Atemtraktes. Das Virus dringt in die Schleimhaut des oberen Respirationstraktes ein, vermehrt sich rasch und führt zu einer ausgeprägten Virämie mit der Möglichkeit der diaplazentaren Übertragung in der Schwangerschaft.

Inkubationszeit: 2-3 Wochen. Die Ansteckungsfähigkeit besteht bereits eine Woche vor Ausbruch des Exanthems und dauert bis zu einer Woche nach dem Auftreten des Exanthems.

Symptome: Zu Beginn ähnlich einer harmlosen Erkältung: mit leichtem Fieber, Schnupfen, Kopfschmerzen, in manchen Fällen Gelenkschmerzen mit Gelenkentzündungen, einem typischen Anschwellen der Lymphknoten an Hals und Nacken. In der Folge entwickelt sich ein Hautausschlag mit blassen rosaroten Flecken, meist im Gesicht und am Hals beginnend. Dieser breitet sich innerhalb von 24 Stunden über den gesamten Körper aus und verschwindet mit den übrigen Symptomen nach ungefähr drei Tagen. Nicht zu verwechseln sind Röteln mit den so genannten Ringelröteln, die meistens erst im Schulalter auftreten. Ringelröteln erkennt man am juckenden Ausschlag, der auf Nase und Wange beginnt und sich über Arme und Beine ausbreitet und vor allem bei Wärme deutlich wird.

Mögliche Komplikationen: Selten (jedoch mit zunehmendem Lebensalter der erkrankten Person häufigere) sind Arthritiden, Bronchitis, Otitis, Enzephalitis, Myo- und Perikarditis. Durch eine Thrombozytopenie können Purpura und Hämorrhagien entstehen.

Besondere Komplikation: Röteln in der Schwangerschaft:

Erkrankt eine Frau während der Schwangerschaft an Röteln, kann die Infektion auf das Kind im Mutterleib übergehen. Geschieht dies in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft, ist das Risiko einer schweren Schädigung für das Ungeborene besonders groß. Die Folgen reichen von Fehlbildungen der Augen und Ohren, des Herzens bis zu Fehlbildungen des Gehirns. Über 50% aller Röteln- Infektionen verlaufen ohne Ausschlag oder gänzlich ohne Symptome, so dass Schwangere oft nicht wissen, wenn sie mit dem Rötelnvirus infiziert sind. Viele Frauen meinen auch, als Kind an den Röteln erkrankt gewesen und somit immun zu sein. Das ist oft ein Irrtum. Der Ausschlag infolge einer anderen Infektionskrankheit wird nicht selten für den Rötelausschlag gehalten. So haben in Deutschland sechs Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter keinen Rötelnenschutz.