

# Windpocken Schutzimpfung

Durch Ihre Tätigkeit sind Sie u. a. gefährdet, an Varizellen (Windpocken) zu erkranken, so dass wir Ihnen eine Impfung gegen diese Erkrankung empfehlen. Weitere Informationen zum Krankheitsbild finden sie auf der Rückseite.

Der Impfstoff besteht aus abgeschwächten, lebenden Viren (Varizella-Zoster-Viren), die sich im Geimpften vermehren können.

Für einen vollständigen Schutz sind zwei Impfungen im Abstand von mindestens 6 Wochen notwendig. Diese erfolgt intramuskulär in den Oberarm (Deltamuskel). 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 kommt es an der Injektionsstelle häufig bis sehr häufig (bis 20 % der Impfungen), vor allem bei Erwachsenen nach der 2. Impfung, zu vorübergehender leichter Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung. Etwa 10 % der Impfungen verzeichnen eine leichte bis moderate Temperaturerhöhung. Gelegentlich kann es auch im Abstand von 1–4 Wochen zu Symptomen im Sinne einer „Impfkrankheit“ kommen: Fieber verbunden mit einem schwachen makulopapulösen oder papulovesikulären Hautausschlag (1–3 % der Impfungen).

Bei der Impfung von immungeschwächten Personen treten die beschriebenen Impfreaktionen deutlich häufiger auf, sodass die Impfung im Regelfall bei diesem Personenkreis kontraindiziert ist.

## Komplikationen



Allergische Reaktionen (meist auf im Impfstoff enthaltene Begleitstoffe wie Gelatine oder Antibiotika) sind sehr selten; eine Framycetin-Überempfindlichkeit gilt als Kontraindikation. Über Einzelfälle von allergischer Sofortreaktion (anaphylaktischer Schock), Herpes zoster (Gürtelrose) und Pneumonie bei gesunden und immundefizienten Impfungen wurde in der Literatur berichtet, ebenso über die Übertragung von einem Impfling mit exanthematischer „Impfkrankheit“ auf eine (zumeist immunsupprimierte) Kontaktperson.

## 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 kann nachgeholt werden, sobald die Krankheitssymptome abgeklungen sind.

*Sollten Sie salicylathaltige Medikamente (z.B. Aspirin) einnehmen, sprechen Sie vor der geplanten Impfung mit Ihrem behandelnden Arzt. Hinweise zu Kreuzreaktionen i.S. eines Reye-Syndrom (beim Wildtyp) finden sich in der Fachinformation zum Impfstoff; es ist die Frage zu klären, inwieweit die Therapie mit Salicylaten unterbrochen werden sollte.*

-  **Für mindestens 4 Wochen nach der Impfung muss eine Schwangerschaft vermieden werden.**
-  **Der Kontakt zu Immunsupprimierten und Schwangeren 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 Windpocken (Varizellen)

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

Windpocken (Varizellen) sind eine weltweit verbreitete, sehr ansteckende Krankheit, die durch das Varicella-Zoster-Virus hervorgerufen wird.

Übertragung: Durch direkten Körperkontakt oder seltener mit der Atemluft (Tröpfcheninfektion).

Inkubationszeit: Ca. 2 Wochen. Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 2 Tage vor Auftreten des Ausschlages bleibt bis 5 Tage nach Auftreten der letzten frischen Bläschen bestehen.

Symptome: Typisch ist der charakteristische, stark juckende Hautausschlag, meist von Fieber begleitet: kleine, einzeln stehend rote Flecken, die sich rasch in linsengroße Bläschen umwandeln. Diese trüben ein und verschorfen nach einigen Tagen. Charakteristisch ist das schubweise Auftreten der Bläschen. Werden die Pusteln aufgekratzt, können sie sich infizieren und es Narben bilden. Der Ausschlag breitet sich normalerweise vom Rumpf über Arme und Beine sowie den behaarten Kopf aus, manchmal ist auch die Mundschleimhaut betroffen.

Nach dem Abheilen verbleiben die Viren in Schaltstellen von Nerven (Ganglien) und können vor allem im höheren Lebensalter oder bei Abwehrschwäche wieder aktiv werden und Gürtelrose (Zoster, Herpes Zoster) hervorrufen. Erwachsene mit Gürtelrose können Windpocken auf Ungeschützte übertragen, während umgekehrt ein windpockenkrankes Kind keine Infektionsquelle für eine Gürtelrose darstellt.

Komplikationen: Bei Kindern sind schwerwiegende Komplikationen wie eine Gehirn- oder Lungenentzündung eher selten. Demgegenüber haben Jugendliche und jüngere Erwachsene ein höheres Risiko, schwer zu erkranken. Besonders gefährdet sind alle ungeschützten Patienten, deren Immunsystem geschwächt ist.

Besondere Komplikation: Windpocken in der Schwangerschaft:

Erkrankt eine Frau während der Schwangerschaft an Windpocken, kann die Infektion auf das Kind im Mutterleib übergehen. Bei Infektionen bis zur 20. Schwangerschaftswoche können schwere Fehlbildungen beim Ungeborenen auftreten. Erkrankt die Mutter um den Geburtstermin (5 Tage vor bis 2 Tage nach der Entbindung), können Windpocken beim Neugeborenen lebensbedrohlich verlaufen. Auch für Frühgeborene geschützter Mütter ist die Krankheit in den ersten 6 Lebenswochen bedrohlich, weil vor der Geburt nicht genügend Antikörper von der Mutter aufs Kind übertragen wurden.

Quelle: RKI, Fachinfo-Service, Rote-Liste, Deutsches Grünes Kreuz e. V.