



Patient:innenseminar „Gesund durch den Winter“

Influenza und RS-Virus – Was müssen Transplantierte beachten?

Sabine Jordan, 1. Med. Klinik, Sektionen Tropenmedizin&Infektiologie



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

DEUTLICH MEHR INFLUENZAFÄLLE

Die Grippe ist zurück – und das früher als üblich

AKTUALISIERT AM 10.11.2022 - 03:12



Die Grippe wird in diesem Winter wieder vielen Deutschen eine Bettruhe bescheren.

Bild: Maurizio Gambarini/dpa

Erstmals seit drei Jahren steht Deutschland vor einer größeren Grippewelle. Die Corona-Maßnahmen hatten auch die Verbreitung von Influenzaviren großenteils unterbunden.

Elementarteilchen

Corona und Grippe – droht uns ein »Twindemie«-Winter?

Von **Julia Koch**, Ressort Wissenschaft & Technik

Liebe Leserin, lieber Leser,

wollen Sie sich in diesem Jahr gegen Grippe impfen lassen? Das dürfte eine gute Idee sein. Nach zwei wegen der Coronaschutzmaßnahmen beinahe komplett ausgefallenen Grippewellen ist zwar schwer einzuschätzen, was in diesem Winter auf uns zukommt; doch Experten halten eine sogenannte Twindemie für möglich – das gemeinsame Auftreten von Corona und Influenza.

12.11.2022, 09:56 Uhr

FRÜH UND HEFTIG

Die Grippewelle schwappt über Deutschland!

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

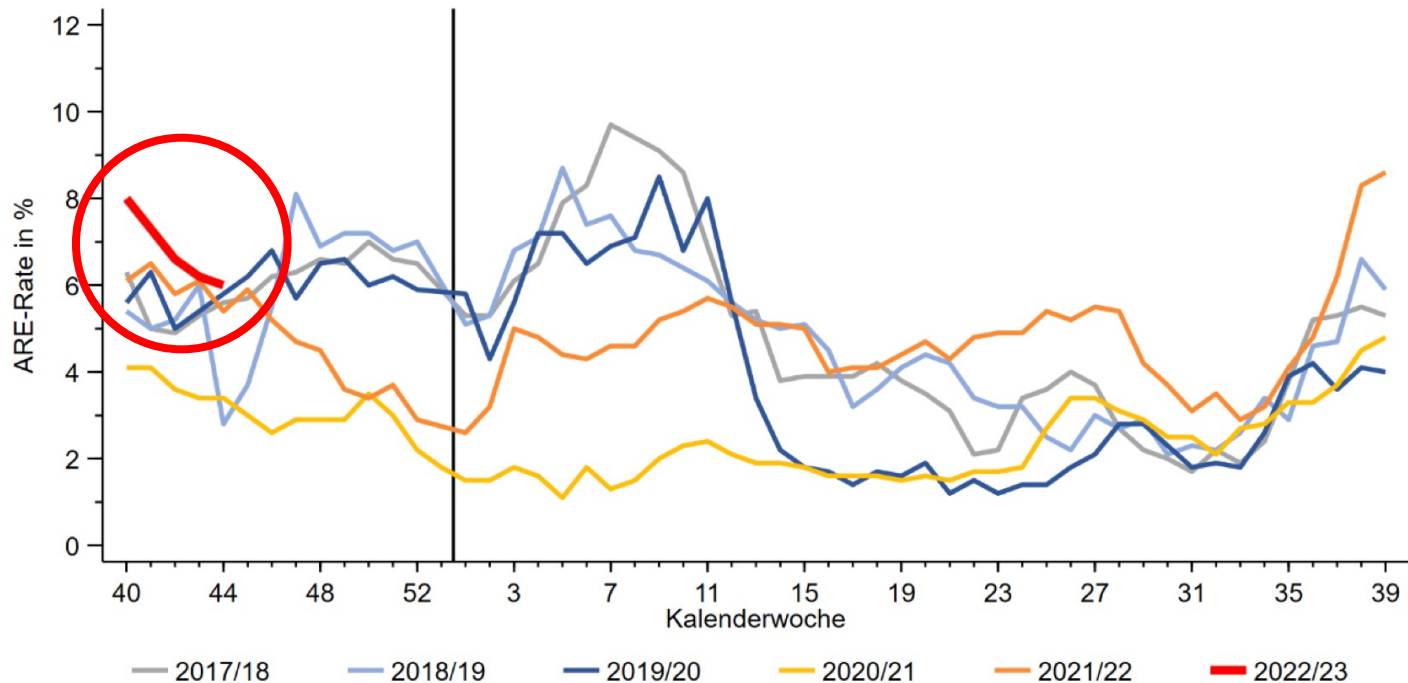
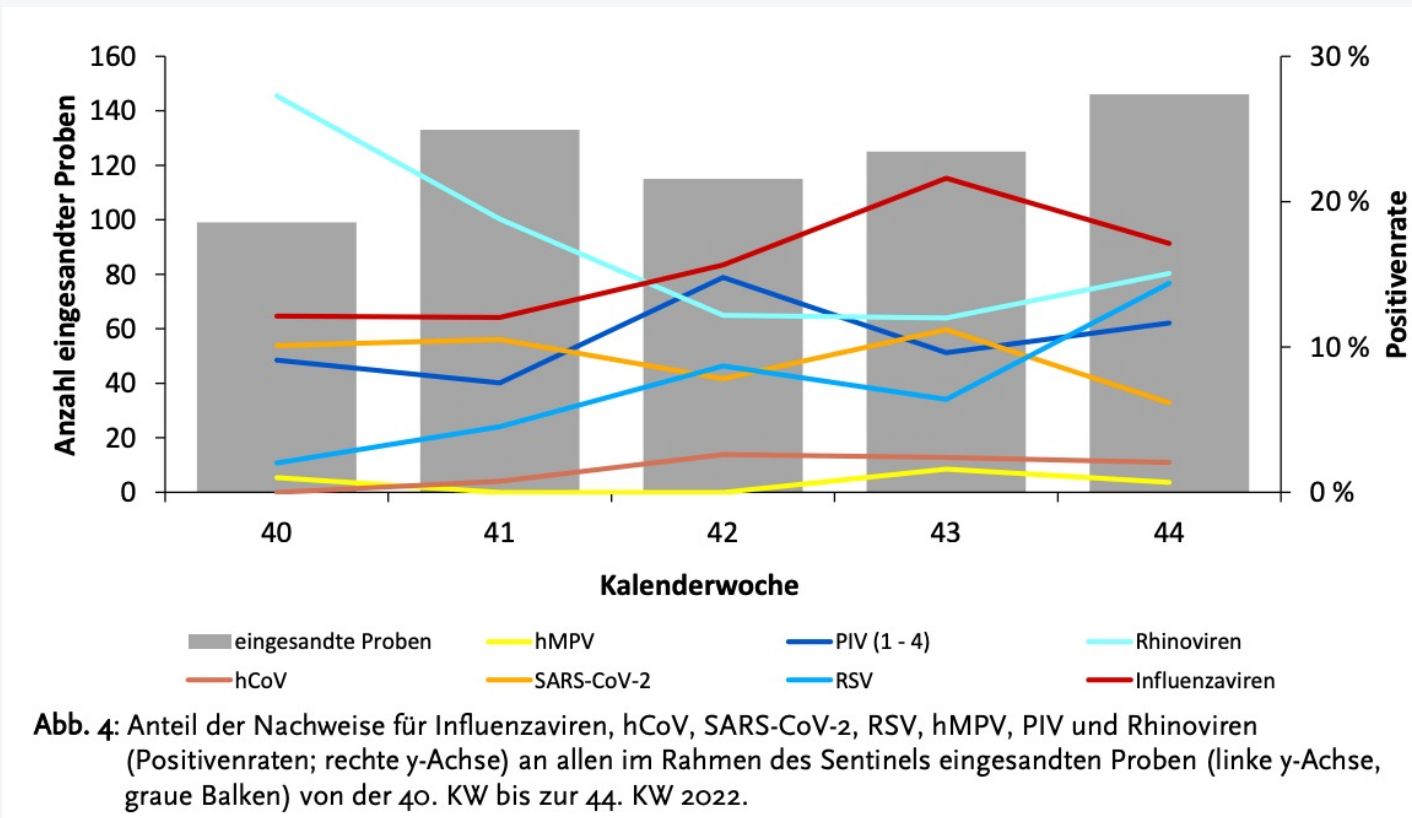
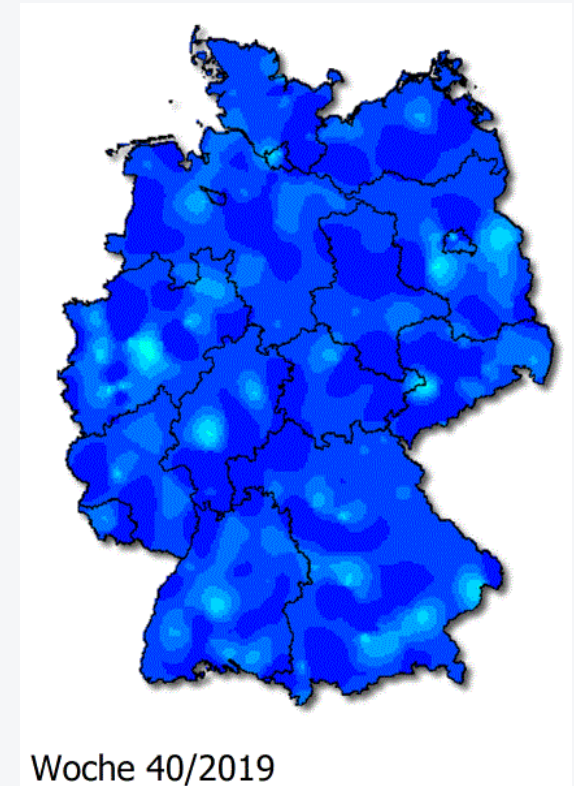
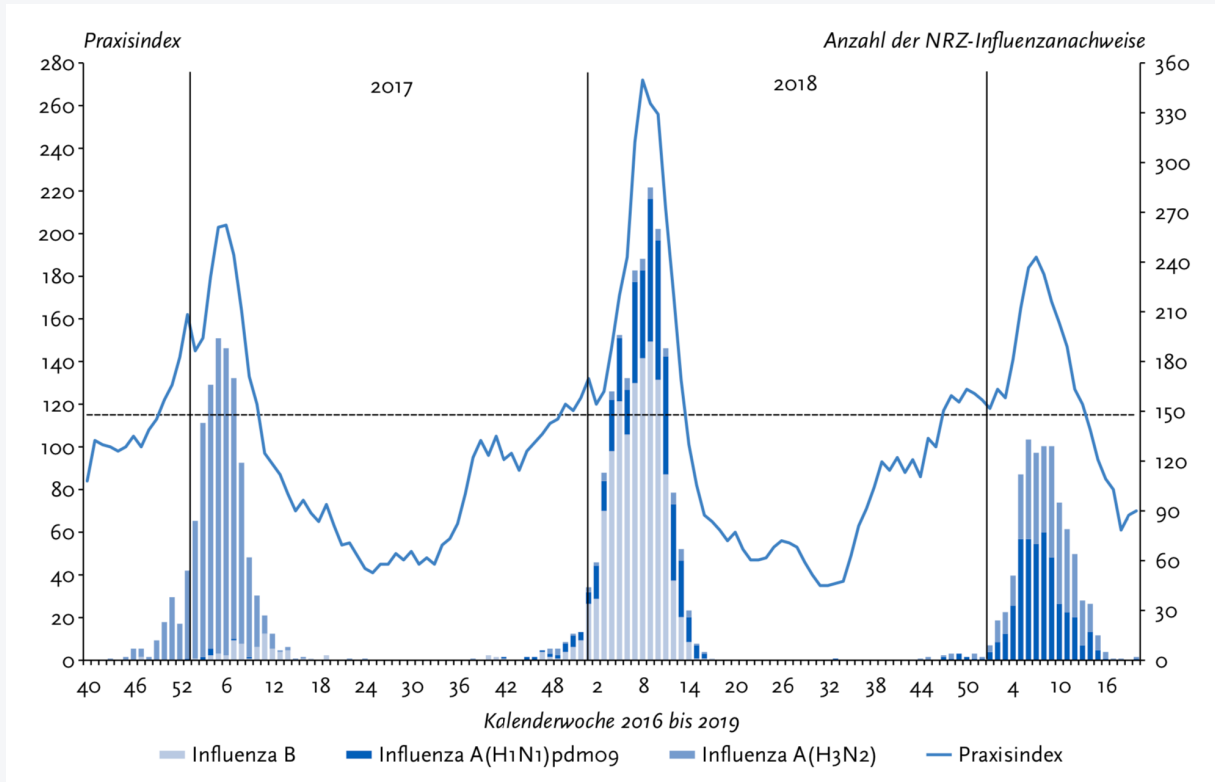
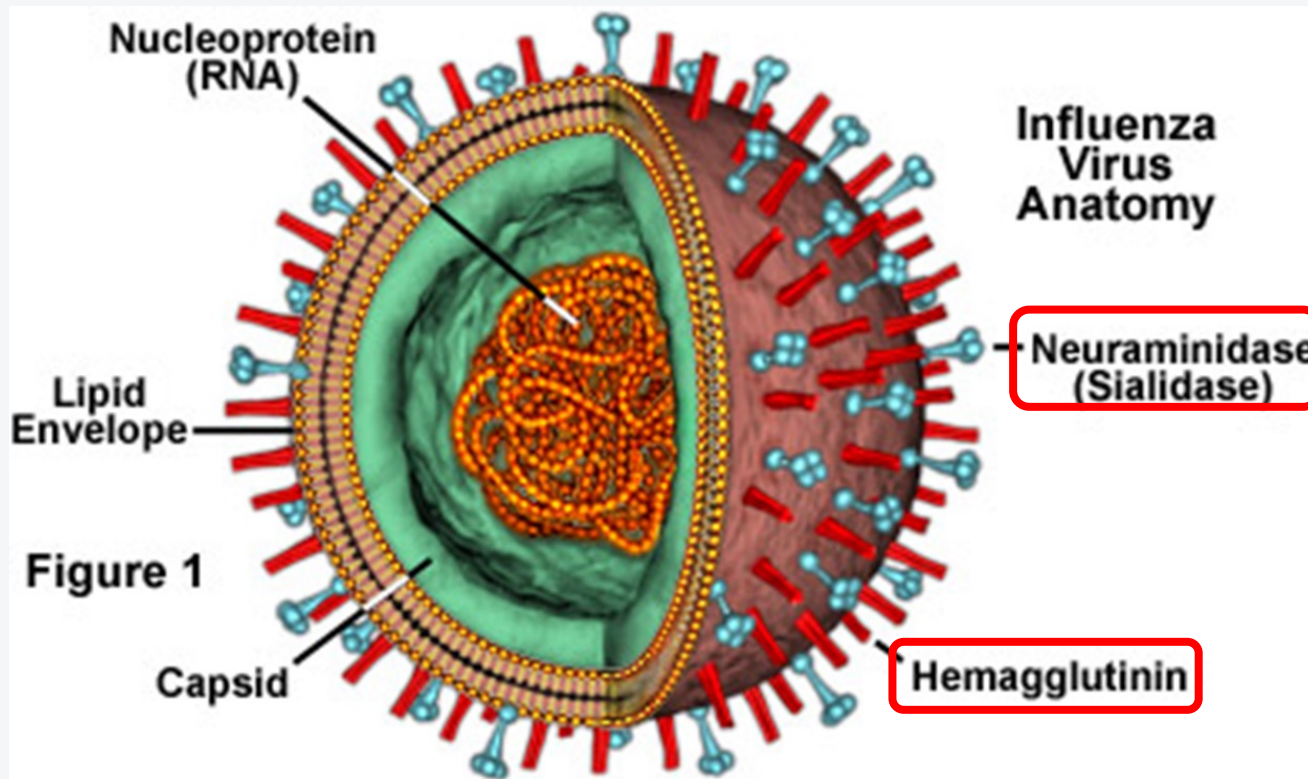


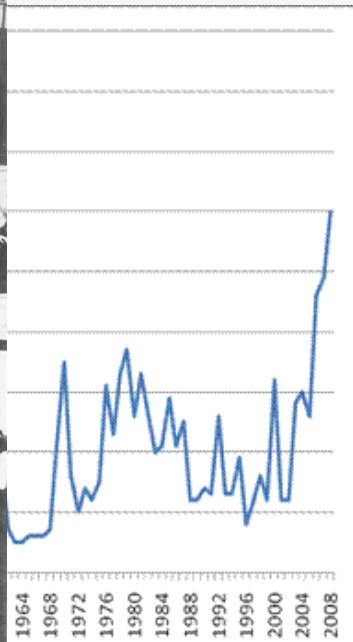
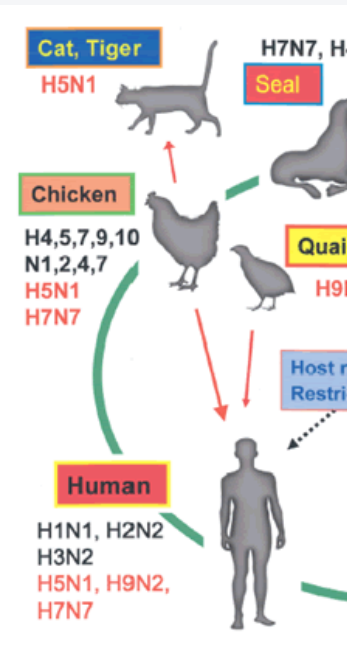
Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 (bis zur 44. KW 2022). Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.





Influenza-Virus





Erkältung oder Grippe?

ERKÄLTUNG

z.B. Rhino-Viren

GRIPPE

z.B. Influenza-Viren

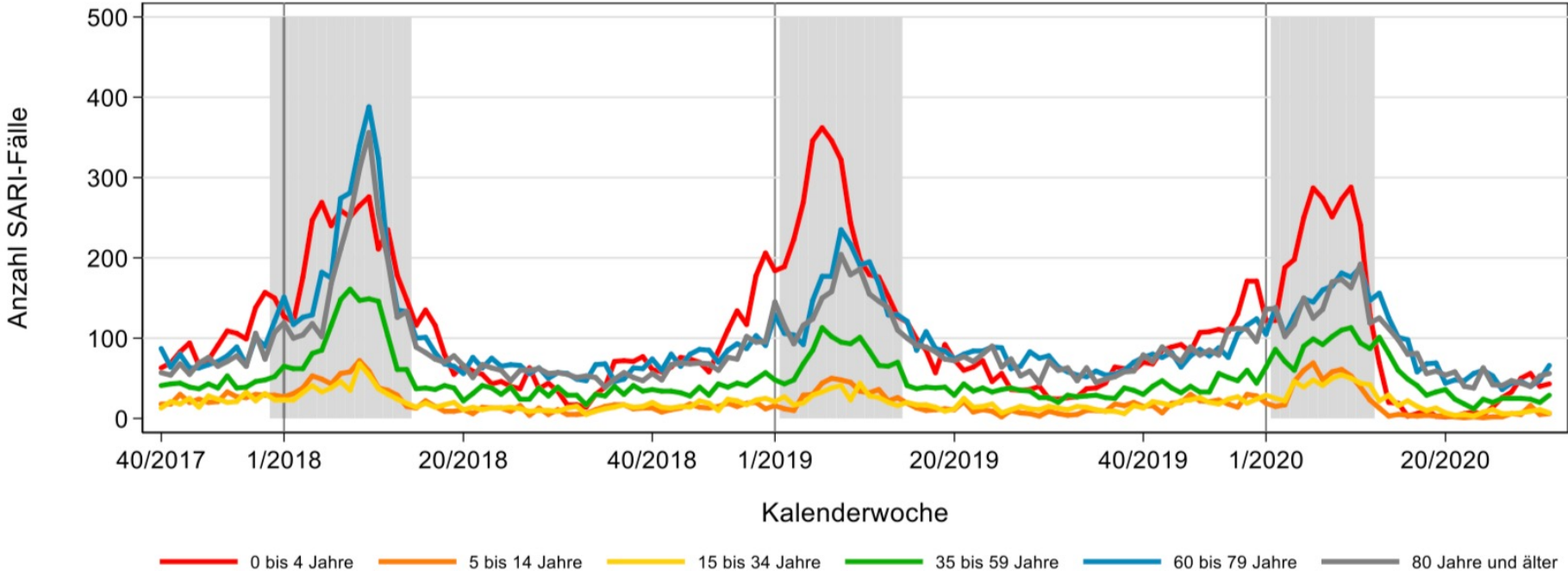


schwer ●●● mäßig ●●● mild ●



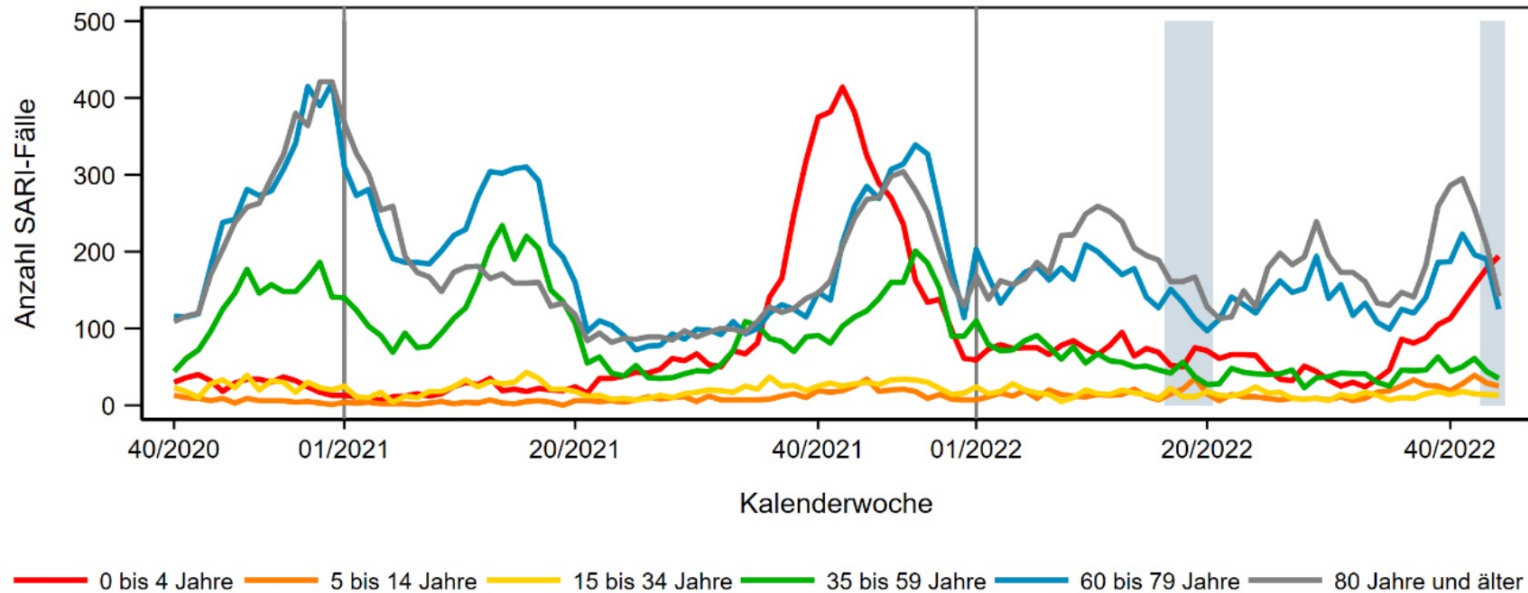
Bei älteren und immunsupprimierten Patient:innen hohes Risiko für schwere Verläufe und Hospitalisierung.

Häufig stationäre Behandlung erforderlich - präCOVID



SARI = schwere akute respiratorische Infektion

Häufig stationäre Behandlung erforderlich – COVID Pandemie



Die Grippeimpfung: Der Beste Schutz vor Grippe

- Influenzaviren verändern sich ständig – mehrmalige Ansteckungen und Erkrankungen möglich.
- Zuverlässiger Impfschutz ist abhängig von der **Passung** der im **Impfstoff** enthaltenen **Influenza-Viren** auf die **tatsächlich zirkulierenden Viren der Saison**.
- Voller Impfschutz nach ca. zwei Wochen
- ➔ rechtzeitig vor der Grippewelle impfen lassen!
- Eine Impfung gegen Grippe **senkt** das **Erkrankungsrisiko deutlich**. Zudem senkt die Impfung das Risiko bei „Durchbruchsinfektionen“ schwer zu erkranken und senkt ebenfalls das Risiko andere zu infizieren.



Tetravalente Impfstoffe (Hühnereiweiß-basiert)

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)
- A/Darwin/9/2021 (H3N2)
- B/Austria/1359417/2021 (Victoria-Linie)
- B/Phuket/3073/2013 (Yamagata-Linie)

Totimpfstoff (inaktiviert)

- Gut verträglich, meist lediglich Lokalreaktionen
- Impfung auch in Schwangerschaft und unter Immunsuppression möglich
- Virusanzucht in Hühnereiern, max 1µg Hühnereiweiß/Impfdosis
- Bei Hühnereiweißallergie Zellkultur-basierte Impfstoffe erhältlich

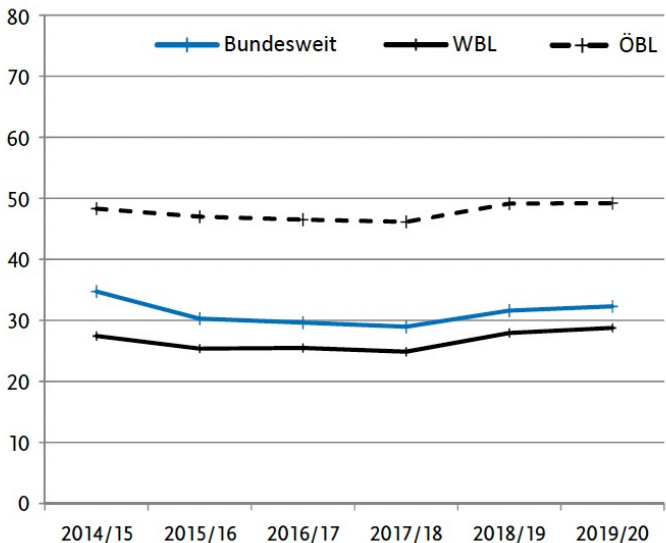
Wer soll geimpft werden?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt deshalb, mit den verfügbaren Impfstoffdosen vor allem bestimmte Personengruppen zu impfen. Dazu gehören:

- **Risikogruppen** für schwere Influenza- oder Covid-19-Verläufe. Dazu gehören Menschen **ab 60 Jahren** oder mit **chronischen Krankheiten**
- **Ärzte, Pfleger** sowie andere Arbeitskräfte im Gesundheitswesen
- **Schwangere**
- Bewohner in **Alters-** und **Pflegeheimen**

Bei Menschen **ab 60 Jahren** wird die Impfung mit einem Hochdosisimpfstoff empfohlen.

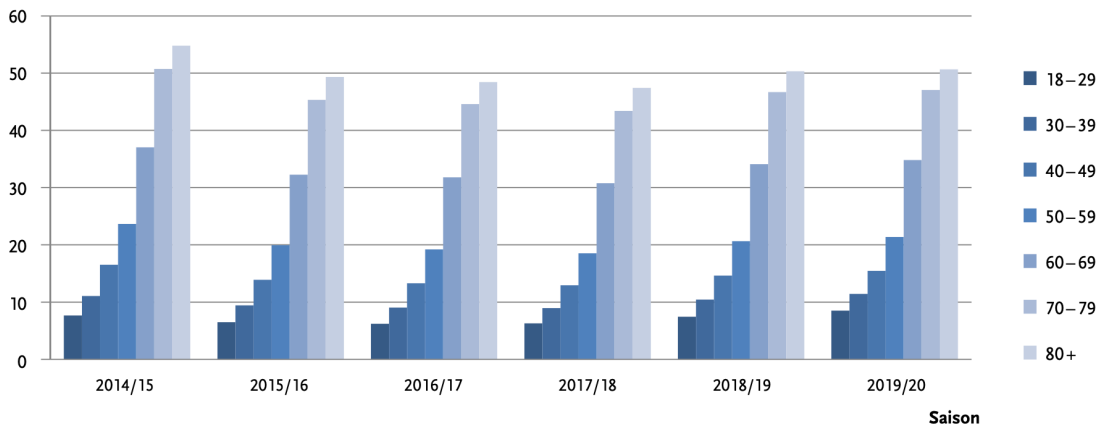
Influenza-Impfquote in %



Saison

Abb. 3 | Impfquoten für die Influenza-Impfung bei Personen im Alter von mindestens 18 Jahren und einer Indikation aufgrund bestehender Grunderkrankungen nach Influenza-Saison, bundesweit, westliche (WBL) und östliche Bundesländer (ÖBL).

Influenza-Impfquote in %



Saison

Abb. 4 | Impfquoten für die Influenza-Impfung bei bestehender Indikation aufgrund impfrelevanter Grunderkrankungen bei Personen im Alter von mindestens 18 Jahren nach Altersgruppe und Influenza-Saison, bundesweit.

Und was ist mit Nebenwirkungen?

- Der saisonale Influenza-Impfstoff ist in der Regel gut verträglich.
- In den meisten Fällen: leichte Nebenwirkungen, die eine **natürliche Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff** signalisieren.
 - Erkältungssymptome wie Fieber, Frösteln oder Schwitzen, Müdigkeit, Kopf-, Muskel- oder Gliederschmerzen[5]
 - Klingen in der Regel in ein bis zwei Tagen folgenlos wieder ab.
- Nur bei einer schwerwiegenden Allergie gegen Hühnereiweiß sollte nicht mit den üblichen Influenza-Impfstoffen geimpft werden.
- Die Influenza-Impfung ist **eines der sichersten medizinischen Produkte** im klinischen Alltag [6].



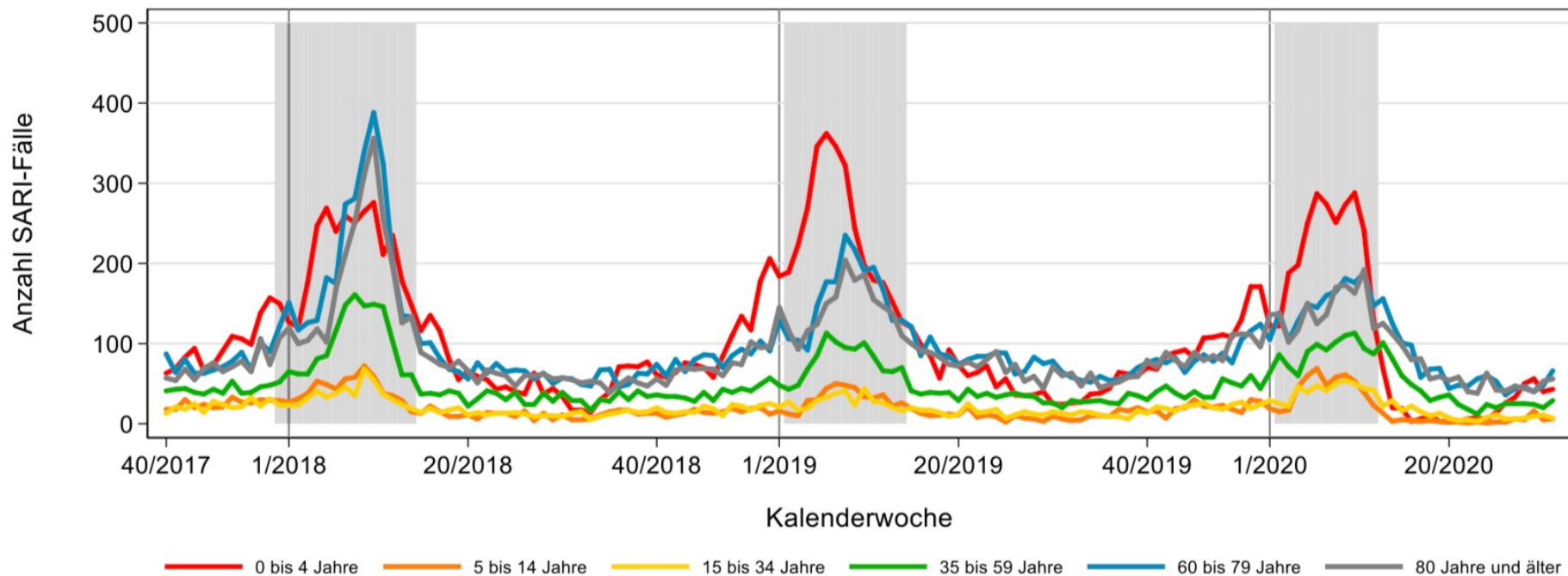
Antivirale Therapie der Influenza

- Neuraminidasehemmer (zB Oseltamivir, Tamiflu)
- Wichtig rascher Beginn, idealerweise < 48h nach Symptombeginn
- Dauer 5 (-10) Tage
- Für Patient:innen mit hohem Risiko für schweren Verlauf und alle (aufgrund Influenza) hospitalisierten Patient:innen
- Auch zur Prä- und Postexpositionsprophylaxe für Risikopatient:innen geeignet

Und was ist RSV - Respiratorische Synzytial-Virus?

- Viraler Erreger von schweren Atemwegsinfektion
- Tröpfcheninfektion, Inkubationszeit 2-8 Tage
- Saisonalität ähnelt der der Influenza
- Vor allem Kinder < 4 Jahren betroffen, va Frühgeborene gefährdet
- Keine dauerhafte Immunität nach Infektion -> Reinfektionen häufig
- Bei Immunsupprimierten Patient:innen Risiko der Entwicklung von RSV-Pneumonien deutlich erhöht!

Häufig stationäre Behandlung erforderlich - präCOVID



SARI = schwere akute respiratorische Infektion

Prävention & Therapie von RSV-Infektionen

- Aktuell viele Impfstoffe in der „Pipeline“, jedoch noch kein zugelassener Impfstoff
- Für pädiatrische Risikopatient:innen Prophylaxe mit monoklonalem Antikörper (Palivizumab)
- Antivirale Therapie kontrovers diskutiert – Therapieversuche mit Ribavirin
- Bei bakterieller Superinfektion Antibiotikatherapie

- Allgemeine Hygienemaßnahmen, Kontakt zu Personen mit Atemwegsinfekten meiden
- Screening und Isolation von Patient:innen in Hochrisikobereichen

Fazit

- Es wird Zeit für die Grippeimpfung! – falls noch nicht erfolgt...
- Jährliche Grippeimpfung erforderlich, da Stammanpassung erforderlich
- Familienangehörige zur Grippeimpfung motivieren
- RSV-Infektionen spielen eine zunehmende Rolle bei schweren Atemwegsinfektionen auch bei erwachsenen Risikopersonen
- Impfung in Aussicht, bis dahin auf Hygienemassnahmen achten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[1] Belshe RB, Coelingh K, Ambrose CS, Woo JC, Wu X. Efficacy of live attenuated influenza vaccine in children against influenza B viruses by lineage and antigenic similarity. *Vaccine* 2010;28:2149–56. doi:10.1016/j.vaccine.2009.11.068.

[2] Talbot HK, Zhu Y, Chen Q, Williams J V., Thompson MG, Griffin MR. Effectiveness of influenza vaccine for preventing laboratory-confirmed influenza hospitalizations in adults, 2011–2012 influenza season. *Clin Infect Dis* 2013;56:1774–7. doi:10.1093/cid/cit124.

[3] Ferdinands JM, Olsho LEW, Agan AA, Bhat N, Sullivan RM, Hall M, et al. Effectiveness of influenza vaccine against life-threatening RT-PCR-confirmed influenza illness in US children, 2010–2012. *J Infect Dis* 2014;210:674–83. doi:10.1093/infdis/jiu185.

[4] Benowitz I, Esposito DB, Gracey KD, Shapiro ED, Vázquez M. Influenza vaccine given to pregnant women reduces hospitalization due to influenza in their infants. *Clin Infect Dis* 2010;51:1355–61. doi:10.1086/657309.

[5] RKI. Welche Nebenwirkungen sind nach der Influenza-Impfung zu erwarten? Available online (state 2014): <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ13.html>

[6] CDC. Flu Vaccine Safety Information. Available online (state 2016): <http://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine/general.htm>

[7] Bridges CB, Thompson WW, Meltzer MI, Reeve GR, Talamonti WJ, Cox NJ, et al. Effectiveness and cost-benefit of influenza vaccination of healthy working adults: A randomized controlled trial. *JAMA* 2000;284:1655–63.

[8] Nichol KL, Lind A, Margolis KL, Murdoch M, McFadden R, Hauge M, et al. The effectiveness of vaccination against influenza in healthy, working adults. *N Engl J Med* 1995;333:889–93. doi:10.1056/NEJM199510053331401.

[9] Cordi M, Ackermann S, Bes FW, Hartmann F, Konrad BN, Genzel L, et al. Lunar cycle effects on sleep and the file drawer problem. *Curr Biol* 2014;24. doi:10.1016/j.cub.2014.05.017.

