

Vakzine ist mit 80 Prozent relativ gering. Auf der Negativseite dagegen stehen die relativ häufigen Komplikationen. Dauerschäden am Zentralnervensystem infolge Pertussis-Schutzimpfung (DPT) werden mit eins auf 21 000 bis 100 000 Impfungen angegeben. Mit der derzeit in der Bundesrepublik einzigen zugelassenen Bordetella-Pertussisvakzine sollte also nur das durch Pertussis besonders gefährdete herz- und lungenkranke Kind bis zum zweiten Lebensjahr geimpft werden. Wegen der belastenden Krankheit jedoch würde ich mir die Entwicklung eines gut verträglichen Impfstoffes wünschen, um die Pertussisimpfung wieder generell im Rahmen der DPT-Kombinationsimpfung empfehlen zu können. Seine Zulassung ist noch nicht in Sicht.

Weitere Indikationsimpfungen

■ Weitere Indikationsimpfungen sind die Influenza-Schutzimpfung für Personen ab 60 Jahre und jeden Alters mit chronischen Herzfehlern oder Atemstörungen sowie nicht kompensierte Organkrankheiten.

■ Die Hepatitis B-Schutzimpfung, besonders für Dialyse-Patienten und solche, die häufig Blut- und Serumtransfusionen erhalten, sowie HBs-negatives medizinisches und zahnmedizinisches Personal müssen geimpft werden. Um die Neugeborenen HBs-positiver Mütter erkennen und sofort impfen zu können, ist ein Routine-HBsAg-Test aller Schwangeren kurz vor der Geburt erforderlich!

■ Die Tollwut-Schutzimpfung richtet sich gegen eine Erkrankung, die absolut tödlich ist. Deshalb ist die Ablösung unverträglicher Vakzinen durch die sehr gut verträgliche HDC-Vakzine begrüßenswert und ihre Anwendung bei Verletzung durch ein tollwütiges oder auch tollwutverdächtiges Tier empfehlenswert, für stark exponierte Personen (Jäger, Forstarbeiter) sogar prophylaktisch.

■ Die FSME-Impfung ist nur indiziert vor Aufenthalt in Infektionsgebieten (unterholzreiche Laubmischwälder, Flußniederungen), die sich in der Bundesrepublik auf einige Teile des süddeutschen Raumes (zum Beispiel Donau-Auen und -Nebenflüsse) beschränken, sowie auf Infektionsgebiete in Jugoslawien, der Tschechoslowakei und in Österreich.

■ Die Gelbfieber-Schutzimpfung ist zehn Tage vor Einreise in die Gelbfiebergebiete Zentralafrikas und in den Nordwesten Südamerikas unbedingt zu empfehlen. Sie ist gut verträglich und zehn Jahre wirksam.

■ Die Typhus-Schutzimpfung sollte nur noch durch Schluckimpfung mit attenuierten Typhuskeimen (Typhoral L) durchgeführt werden, nicht mehr durch die reaktogene Injektionsimpfung.

■ Die Varizellen-Schutzimpfung hat begrenzte Indikationen: Immunsupprimierte Kinder und Erwachsene ohne VZ-Antikörper insbesondere dann, wenn eine immundepressive Behandlung mit Kortison, Bestrahlung oder Zytostatika vorgenommen werden muß, sowie für seronegative Frauen mit Kinderwunsch und seronegatives Personal in der Schwangerenvorsorge und auf hämatologisch-onkologischen Intensivstationen.



Literatur

Impfkompendium, herausgeg. von H. Spiess, 3. Aufl., Thieme 1987

Anschrift des Verfassers:

Professor Dr. med. Heinz Spiess
Direktor der Kinderpoliklinik
der Universität München
Pettenkoflerstraße 8a
8000 München 2

Injektionspistole für die intrakutane Anwendung

Zu dem Beitrag unter der Rubrik „Medizintechnik“ in Heft 9/1987

Die Redaktion hat zu der Meldung Leserbriefe erhalten, die auf die nach jedem Gebrauch notwendige Sterilisation und die nicht unproblematische Desinfektion hinweisen und die beim Gebrauch der Injektionspistole nicht auszuschließende Übertragung von Keimen betonen:

① „... Weil es bei jeder Injektion zu einem Rückschlag von Blut und Gewebeteilchen kommt.“ Die Leserin fragt weiter, „... wie das Gerät korrekt zu reinigen sei“.

② „... Man kann beim Gebrauch von Injektionspistolen bei der intrakutanen Anwendung vielmehr gelegentlich Blutspuren an der Spitze der Impfpistolen feststellen. Man muß davon ausgehen, daß diese bei der Behandlung des nächsten Patienten mit in die Haut geschossen werden...“ „... sind Injektionspistolen für die intrakutane Quaddelung obsolet, sofern nicht nach jedem Patienten eine Sterilisation stattfindet.“

Die Herstellerin hat uns zu diesen Leserbriefen folgende Stellungnahme übersandt, die wir auszugsweise zitieren:

„... Die Tatsache ist nicht neu, daß es noch kein Instrument gibt, das die Probleme der Mikroben- und Virenübertragung hundertprozentig sicher lösen könnte. Selbst die Einweginstrumente werden den Kriterien absoluter Sicherheit nicht gerecht... (Das Gerät) reduziert in erheblicher Weise die Gefahren einer Mikroben- und Virenübertragung unter der Bedingung, daß der Arzt sein Instrumentarium mit der notwendigen hygienischen Sorgfalt behandelt... (Das Gerät) kann mit den herkömmlichen Sterilisationstechniken behandelt werden und bis zu 180°C erhitzt werden... Außerdem lagert sich das Medikament nach dem Druckstrahl in der Innenhaut ab und kann somit die Spitze oder den Kopf des Instrumentes nicht direkt verschmutzen.“ Ha