

Für Patienten vor und nach Lebertransplantation (LTx) gilt:

Was hat Impfen mit Transplantation zu tun?

Um nach einer erfolgreichen Organtransplantation die Abstoßung des Spenderorgans zu verhindern, ist es notwendig, regelmäßig Medikamente einzunehmen, die das Immunsystem herabsetzen (Immunsuppressiva). Dadurch sind die körpereigenen Abwehrkräfte auch nicht im normalen Umfang in der Lage, vor Infektionen zu schützen.

Aus diesem Grund kommt der Gesundheitsvorsorge bei Menschen nach einer Organtransplantation eine besondere Bedeutung zu. **Impfungen können vor vielen Infektionskrankheiten langfristig schützen!**

Vor der Transplantation

Aufgrund der immunsuppressiven Medikamente, die nach Transplantation eingenommen werden müssen, ist leider auch der Immunschutz nach Impfungen etwas beeinträchtigt. Es wird daher empfohlen, möglichst schon vor einer geplanten Organtransplantation umfassend zu impfen. Es ist daher ratsam, vor der Transplantation mit dem behandelnden Arzt alle notwendigen Impfungen zu planen und durchzuführen.

Nach der Transplantation

Mit „Totimpfstoffen“ kann auch nach der Transplantation bedenkenlos geimpft werden, während „Lebendimpfstoffe“ (siehe Tab) nach Transplantation nur in sehr seltenen Ausnahmefällen nach Nutzen-Risikoabschätzung verabreicht werden sollten. Obwohl nach der Transplantation mit einer geringeren Wirkung der Impfung zu rechnen ist, stellt sich meist ein ausreichender Impferfolg ein, wenn die Impfung erst ab 3 Monate nach der Transplantation erfolgt. Relevante Abstoßungsreaktionen müssen nicht befürchtet werden. Ebenso ist nicht mit vermehrten Nebenwirkungen der Impfung zu rechnen.

Besonders wichtig sind nach Transplantation z.B. die jährliche Influenzaimpfung, regelmäßige Corona-Auffrischungsimpfungen sowie die Pneumokokkenimpfung. Enge Kontaktpersonen, z.B. Familienmitglieder, sollten ebenfalls gegen Krankheiten geimpft sein, die Organtransplantierte besonders gefährden könnten, z.B. Influenza.

Impfungen stellen besonders für Menschen vor/nach Organtransplantationen eine einfache und wirkungsvolle Maßnahme zur Erhaltung der Gesundheit dar!

*Prof. Dr. med. Martina Sterneck
Universitäres Transplantations Centrum
Hamburg Eppendorf*

*Prof. Dr. med. Hartwig Klinker
Internist, Gastroenterologe, Infektiologe*

**Weitere Faltblätter gibt es z.B. über:
Transplantationsnachsorge, TIPS, Wartezeit, MELD,
alkoholtoxische Leberzirrhose, Reisen und LTx,
Angehörige u.a. Wir informieren Sie gerne.**

** Die in dieser Patienteninformation benutzten Personenbezeichnungen schließen alle Identitäten ausdrücklich ein.*

 **Lebertransplantierte
Deutschland e.V.**

Geschäftsstelle
Bebbelsdorf 121 · 58454 Witten
Tel. 0 23 02/179 89 91 · Fax 0 23 02/179 89 92
E-Mail: geschaeftsstelle@lebertransplantation.de
Homepage: www.lebertransplantation.eu

Impfungen und LTx

Informationen für Patienten* Impfungen und Lebertransplantation



 **Lebertransplantierte
Deutschland e.V.**

Impfungen und Lebertransplantation

Wozu impfen?

Durch eine Impfung wird das „Immunsystem“ dazu angeregt, spezifische Abwehrkräfte (Antikörper und weiße Blutkörperchen) zu entwickeln, die die ansteckende Erkrankung verhindert oder zumindest im Verlauf abschwächen kann.

Impfungen haben wesentlich dazu beigetragen, dass die Häufigkeit vieler Infektionserkrankungen stark zurückgegangen ist. Dank weltweiter Impfprogramme gelten z.B. die Pocken als ausgerottet. Heutzutage gehören Impfungen zu den wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen in der Medizin überhaupt.

Aktive Impfung/Passive Impfung

Bei einer aktiven Impfung mit „Totimpfstoffen“ werden abgetötete Erreger oder Teile hiervon zusammen mit Substanzen, die das Immunsystem anregen, verabreicht. Hierzu gehören letztendlich auch die mRNA Impfstoffe, die gegen das Coronavirus zum Einsatz kommen. Da die Erreger nicht vermehrungsfähig sind, kann nie die Erkrankung durch die Impfung ausgelöst werden. Allerdings gibt es auch einige „Lebendimpfstoffe“, bei denen abgeschwächte, vermehrungsfähige Krankheitserreger verabreicht werden, die durchaus die Erkrankung bei immungeschwächten Personen auslösen könnten. Diese Impfungen sollten daher bei transplantieren, immunsupprimierten Menschen nur in Ausnahmefällen verabreicht werden. Das Immunsystem benötigt nach der Impfung einige Zeit – meistens ca. 2–4 Wochen –, bis sich ein Immunschutz ausgebildet hat. Durch mehrfache Impfungen kann manchmal ein besserer Schutz erreicht werden bzw. nachlassender Schutz rasch wieder hergestellt werden.

Gegen welche Infektionen kann man impfen?

Mittlerweile stehen gegen eine ganze Reihe von Infektionserkrankungen wirksame Impfstoffe zur Verfügung.

Die neben stehende Aufstellung gibt einen Überblick über die wichtigsten.

Soll jeder alle Impfungen bekommen?

Nein!

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut beurteilt regelmäßig die verfügbaren Impfstoffe und legt sinnvolle Einsatzgebiete fest. Man unterscheidet:

- **Standardimpfungen**, die prinzipiell bei allen Menschen erfolgen sollen, zum Teil aber nur in bestimmten Altersklassen. Hierzu gehören z.B. die Impfung gegen Tetanus, Keuchhusten (Pertussis), Diphtherie, Influenza (alle Personen ab 60 Jahre), und Pneumokokken (alle Personen ab 60 Jahre), Humane Papillomviren (Jugendliche und junge Erwachsene), Gürtelrose (alle Personen ab 60 Jahre), Hepatitis B, SARS-CoV-2.
- **„Indikationsimpfung“** bezeichnet dagegen Impfungen, die nur bei Personen mit erhöhter Gefährdung durch ihre Grunderkrankung oder

Exposition gegenüber der Erkrankung erfolgen sollen bzw. bei Angehörigen dieser Risikopersonen. Hier gehören z.B. die Impfung gegen FSME, Haemophilus influenzae, Hepatitis A, Meningokokken und Poliomyelitis sowie Influenza, Pneumokokken bereits im früheren Lebensalter.

- **Reiseimpfungen**, wie die Impfung gegen Cholera, Gelbfieber, Typhus und Tollwut.

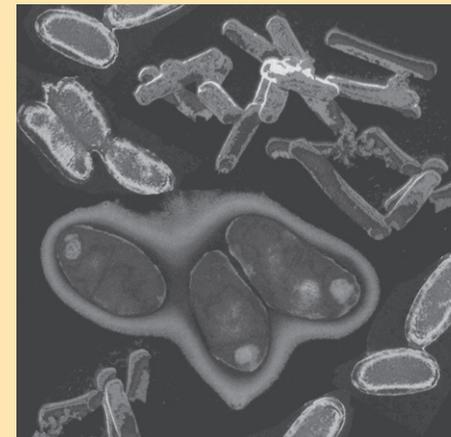
Was ist allgemein bei Impfungen zu beachten?

Vor einer Impfung soll durch den Arzt eine umfassende **Aufklärung** über die Impfung, die zu verhütende Krankheit, die Dauer des Impfschutzes und mögliche Impfkomplicationen erfolgen.

Impfstoffe gehören zu den nebenwirkungsärmsten Arzneimitteln. Gelegentlich zeigen sich lokale Reaktionen im Bereich der Injektionsstelle (Rötung, Schwellung, Schmerz). Schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen sind äußerst selten. **Wichtig ist die Dokumentation der Impfung im Impfausweis. Jede Impfung zählt.**

Totimpfstoffe

- Cholera
- Diphtherie
- FSME (Gehirn- und Hirnhautentzündung durch Viren, von Zecken übertragen)
- Haemophilus influenzae (Erreger von Lungen- und Hirnhautentzündungen)
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Humane Papillomaviren (HPV, verantwortlich für die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses)
- Influenza („echte“ Virusgrippe)
- Meningokokken (bakterielle Hirnhautentzündung)
- Pertussis (Keuchhusten)
- Pneumokokken (bakterielle Mittelohrentzündung, Lungenentzündung)



- Poliomyelitis (Kinderlähmung)
- RSV (Respiratorisches-Synzytial Virus, Lungenentzündung)
- SARS-CoV-2 (Coronavirus)
- Tetanus (Wundstarrkrampf)
- Typhus, wenn in den Muskel verabreicht
- Tollwut
- Zoster (Gürtelrose; nur der neue Impfstoff Shingrix ist ein Totimpfstoff)

Lebendimpfstoffe:

- Gelbfieber (Tropenkrankheit)
- Masern
- Mumps („Ziegenpeter“)
- Röteln
- Varizellen (Windpocken)
- Typhus-Schluckimpfung