

Windpocken (Varizellen) / MMRV: Basisimpfung für Säuglinge

Warum impfen?

Die Windpocken (bzw. Varizellen oder wilde/spitze Blattern) sind eine sehr ansteckende Viruserkrankung (Auslöser: das Varizella-Zoster-Virus). Ohne Impfung werden >95 % der Menschen im Laufe ihres Lebens infiziert, oft bereits im Kindesalter. Windpocken äussern sich durch Fieber, Unwohlsein und einen juckenden Ausschlag mit feinen roten Flecken, die sich rasch in Pusteln und dann in Bläschen umwandeln und später verkrusten. Die Windpocken verlaufen bei gesunden Kindern meist mild. Mögliche Komplikationen sind bakterielle Hautentzündungen, Lungenentzündung, Hirnhaut- und Gehirnentzündung sowie verschiedene weitere neurologische Komplikationen. Einige dieser Komplikationen verlaufen schwer, selten auch tödlich. Das Risiko von Komplikationen ist höher bei Neugeborenen, Jugendlichen und Erwachsenen, schwangeren Frauen (Lungenentzündung, Missbildungen beim Kind) sowie Personen mit geschwächtem Immunsystem.

In der Regel erkrankt man nur einmal im Leben an Windpocken. Nach der Windpockenerkrankung verbleibt das Virus jedoch das ganze Leben lang unbemerkt im Körper. Jahre bzw. Jahrzehnte später können sich die Viren reaktivieren und dann eine oft sehr schmerzhaftes Gürtelrose (Herpes zoster) mit diversen Komplikationen verursachen.

In der Schweiz erkranken jährlich rund 80 000 Kinder und mehr als 3000 Personen im Alter ab 16 Jahren an Windpocken, rund 30 000 an Gürtelrose. Jedes Jahr müssen durchschnittlich 146 Erkrankte wegen Windpocken-Komplikationen hospitalisiert werden (mittlere Spitalaufenthaltsdauer: 5–8 Tage). Hinzu kommen zwischen 2000 und 3000 Hospitalisationen wegen Gürtelrose, hauptsächlich bei älteren Erwachsenen, teilweise auch bei Kindern.

Eine möglichst frühzeitige Impfung für Säuglinge (bzw. die Nachholimpfung für noch nicht immune Personen) schützt nicht nur vor Windpocken, sondern senkt auch deutlich das Risiko einer Gürtelrose (=Herpes zoster) später im Leben.

Welches ist das ideale Alter für die Basisimpfung?

Ab 2023 wird die Impfung mit zwei Dosen als Basisimpfung gegen Windpocken (Varizellen) sowie gegen Masern, Mumps und Röteln für alle Säuglinge im Alter von 9 und 12 Monaten empfohlen.

Windpocken verlaufen bei gesunden Kindern zwar meist harmlos, aber das Virus verbleibt unbemerkt im Körper und führt später im Leben bei rund einem Drittel aller Menschen zu Gürtelrose (= Herpes zoster).

Eine Nachholimpfung wird für alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen im Alter von 13 Monaten bis 39 Jahren (d.h. bis zum 40. Geburtstag) empfohlen, welche die Windpocken bisher noch nicht durchgemacht und die bislang noch nicht zwei Impfdosen gegen Windpocken erhalten haben. (Für diese Nachholimpfung existiert ein separates Faktenblatt).

Impfstoffe: Empfohlen wird die kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (MMRV).

Die Windpockenimpfung soll wenn immer möglich nicht mit einem Einzelimpfstoff, sondern mit einem kombinierten MMRV-Impfstoff erfolgen, der zusätzlich auch gegen die drei Krankheiten Masern, Mumps und Röteln schützt. Dadurch können dem Kind zwei Injektionen erspart werden.

Die Windpocken- und MMRV-Impfstoffe enthalten vermehrungsfähige Viren mit der Fähigkeit, eine natürliche Infektion nachzuahmen und die Abwehrkräfte wirksam und lang dauernd zu stimulieren. Die Impfviren sind jedoch so stark abgeschwächt, dass sie nicht mehr die teils schweren Krankheitssymptome und Komplikationen der ursprünglichen «Wildtyp»-Viren auslösen können. Die Impfstoffe enthalten ausserdem Stabilisierungsmittel, sehr geringe Mengen eines Antibiotikums (meist Neomycin) und Restspuren von Zellen, die für die Impfstoffherstellung gebraucht werden. Sie sind frei von Aluminium- oder Quecksilberverbindungen.

Die Impfung mit 2 Dosen schützt zu über 90 % vor einer Windpockenerkrankung und zu über 95 % vor schweren Verläufen und Komplikationen. Die meisten der geimpften Personen machen daher keine Windpocken mehr durch, die restlichen können an leichten Windpocken erkranken: Sie haben aber weniger Fieber, weniger Hauterscheinungen und genesen schneller, als wenn sie nicht geimpft wären. Die Wirksamkeit der kombinierten MMRV-Impfstoffe gegen Windpocken sowie gegen Masern, Mumps und Röteln ist gleich hoch wie die Wirksamkeit der jeweiligen Einzelimpfstoffe. Gegenüber den Masern beträgt der Schutz >96 %, gegenüber Mumps rund 92 % und gegenüber Röteln >99 % (Angaben jeweils nach 2 Impfdosen).

Die Impfung (sowohl mit den kombinierten wie auch mit den Einzelimpfstoffen) erfordert jeweils zwei Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen. Bei Erhalt der 1. Impfdosis im Alter von 9 Monaten soll die 2. Dosis idealerweise mit 12 Monaten erfolgen. Sie kann gleichzeitig mit anderen Impfungen verabreicht werden.

Nichtimpfen gegen Windpocken bedeutet später ein höheres Risiko für Gürtelrose.

Die Windpocken sind so ansteckend, dass ohne Impfung fast alle Menschen infiziert würden. Wenn die Infektion im Kindesalter erfolgt, verläuft die Krankheit für gesunde Kinder zwar meist gutartig, aber später im Leben kann dies oft zu Gürtelrose (= Herpes zoster) führen, mit verschiedenen Komplikationen. Eine Windpockenerkrankung bedeutet auch ein Ansteckungsrisiko für die Umgebung in Familien, Krippen und Kindergärten, vor allem für Neugeborene und nicht immune Schwangere. Wenn die Windpockeninfektion erst im Jugend- oder Erwachsenenalter auftritt, besteht ein erhöhtes Risiko für Krankheitskomplikationen, die eine Spitaleinweisung erfordern.

Wann kann nicht gegen Windpocken / MMRV geimpft werden?

Bei geschwächtem Immunsystem durch Krankheit oder Medikamente (z. B. Hochdosis-Kortison) oder nach einer schweren allergischen Reaktion (ca. 1/Million) auf die erste Impfung oder auf Neomycin darf nicht geimpft werden.

Varizellen- oder MMRV-Impfstoffe dürfen nicht während einer Schwangerschaft verabreicht werden. Nach jeder Impfdosis soll eine Schwangerschaft während eines Monats verhindert werden.

Im Fall einer akuten Erkrankung oder bei hohem Fieber kann die Impfung um 1–2 Wochen verschoben werden. Im Zweifelsfall besprechen Sie sich mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Nebenwirkungen der Windpocken- bzw. MMRV-Impfung.

Sowohl die Windpocken- wie auch die kombinierte MMRV-Impfung wird im Allgemeinen gut vertragen.

Lokalreaktionen wie Schmerzen, Rötung, Schwellung an der Einstichstelle sind mit rund 15–20 % häufig. Sie heilen in aller Regel innert zwei bis drei Tagen spontan und folgenlos ab.

Vermehrungsfähige Impfviren können 1–3 Wochen nach der Impfung in 2–10 % ein stark abgeschwächtes Krankheitsbild verursachen, einschliesslich Fieber, Unwohlsein oder einen schwachen Hautausschlag («Impfmasern», «Impfröteln» und/oder ein schwacher Windpocken-Ausschlag). Diese Hautausschläge heilen nach rund 1–2 Tagen wieder ab, und in aller Regel besteht dabei für andere Personen in der Umgebung kein Ansteckungsrisiko.

Ein kurzzeitiges Fieber von $\geq 39,4^{\circ}\text{C}$ kann bei rund 5–15 % der Geimpften auftreten. Typischerweise beginnt dieses 1–2 Wochen nach der Impfung und dauert 1–2 Tage.

Für die erste Impfdosis gibt es Hinweise auf leicht häufigere Fieberkrämpfe 1–2 Wochen nach der kombinierten MMRV-Impfung (im Vergleich zur separaten Gabe der MMR- und der Windpockenimpfung). Dies jedoch hauptsächlich, falls diese erste Dosis im Alter von 12–23 Monaten verabreicht wird: die Häufigkeit in diesem Alter liegt bei 0.09–0.17 % für die kombinierte MMRV-Impfung, und bei 0.04–0.14 % für die separat verabreichte erste Impfdosis. Zum Vergleich: Im Kindesalter erleiden generell rund 4 % der Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren ein oder mehrere Male einen Fieberkrampf, am häufigsten im Alter von 14 bis 18 Monaten.

Nach der MMR- oder MMRV-Impfung kann in 1–2 % 1–2 Wochen nach Impfung eine meist einseitige und schmerzlose Ohrspeicheldrüsenentzündung («Impfmumps») auftreten.

Gelenkschmerzen treten bei knapp einem Viertel der gegen Röteln, MMR oder MMRV geimpften erwachsenen Frauen auf, typischerweise im Zeitraum 1–3 Wochen nach der Impfung. Diese können unter Umständen den Alltag einschränken und Schmerzmittel erforderlich machen. Praktisch nur bei Erwachsenen wird gelegentlich eine Lymphknotenschwellung beobachtet.

Schwerere Nebenwirkungen sind um ein Vielfaches seltener als schwere Komplikationen bei einer der vier Erkrankungen. Eine schwere allergische Reaktion (Anaphylaxie) wird bei 0,01 bis 0,10 pro 10 000 Geimpften beobachtet, sie kann jedoch gut behandelt werden. In den 6 Wochen nach der Impfung sollten keine Salicylsäure-haltigen Medikamente (z.B. Aspirin® usw.) eingenommen werden. Solche sind für Kinder generell nicht empfehlenswert.

Kosten der Windpocken- und MMRV-Impfung.

Die Windpocken- und die kombinierte MMRV-Basisimpfung aller Säuglinge und Kleinkinder wird von den Bundesbehörden als so wichtig erachtet, dass die Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

Ihre Ärztin / Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Windpocken bzw. die kombinierte MMRV-Impfung.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt empfiehlt die Impfung mit zwei Dosen gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (Varizellen) als Basisimpfung für alle Säuglinge im Alter von 9 und 12 Monaten. Zögern Sie nicht, mit ihr/ihm darüber zu sprechen: Sie/er wird Ihre Fragen gerne beantworten.

Dieses Dokument wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen erarbeitet.

Stand: Januar 2023

Stempel der Ärztin / des Arztes

Zusätzliche Exemplare können bestellt werden bei:
BBL, Vertrieb Publikationen, Bern
www.bundespublikationen.admin.ch

Bestell-Nr.: 311.277.d

EKIF : CFV

EIDGENÖSSISCHE KOMMISSION FÜR IMPFFRAGEN

Sekretariat: Sektion Impfeempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen

Bundesamt für Gesundheit BAG

Tel. Sekretariat: +41 (0)58 463 87 06, Fax Sekretariat: +41 (0)58 463 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.ekif.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG