

consilium-Frage 11 203 von R. S. aus K.:

Ich habe Fragen zur Impfung gegen Herpes Zoster bei zwei meiner Patienten:

Eine 62 Jahre alte Frau hat bereits zum 3. Mal einen Herpes Zoster am Stamm mit unterschiedlicher Lokalisation. Im Kopf- und Halsbereich ist bisher keine Erkrankung aufgetreten.

- Ist es sinnvoll, diese Patientin gegen Herpes Zoster zu impfen?
- Wenn ja, mit welchem Impfstoff?

Ein 62-jähriger Patient wurde 2015 mit Zostavax (Herpes Zoster-Lebendimpfstoff) geimpft. Bislang hat er keine Erkrankung mit Herpes Zoster durchgemacht. Er hat keine schwere Grunderkrankung, arbeitet aber in der medizinischen Grundversorgung.

- Ist es sinnvoll, den Patienten mit dem Totimpfstoff (Shingrix) nachzuimpfen?

Expertenantwort:

Ja, bei beiden Patienten ist eine Herpes-Zoster-Impfung mit dem inaktivierten, adjuvantierten Impfstoff (Shingrix®) indiziert und auch sinnvoll.

Seit 2018 gibt es die Standard-Impfempfehlung der STIKO, alle Personen ab dem Alter von 60 Jahren mit dem inaktivierten, adjuvantierten Herpes-Zoster-Impfstoff zu impfen (1). In unserer ausführlichen Begründung der Empfehlung haben wir damals auf den Vorteil dieses Impfstoffs hingewiesen und zuvor, 2017, ausführlich die Datenlage im Vergleich zum Lebendimpfstoff aufgearbeitet (2). In der Publikation haben wir begründet, warum wir uns *gegen den Lebendimpfstoff* als Standard-Impfempfehlung entschieden haben (2).

Die 62-jährige Patientin leidet an rezidivierendem Herpes Zoster. In der Begründung der Impfempfehlung haben wir uns dazu wie folgt geäußert:

„Die Impfung mit dem HZ/su-Totimpfstoff von Personen mit Herpes Zoster in der Anamnese kann zur Verhinderung von Rezidiven sinnvoll sein, evidenzbasierte Empfehlungen zum Mindestabstand der Impfung nach einer Herpes-Zoster-Erkrankung bei immunkompetenten bzw. immunsupprimierten Personen sind gegenwärtig noch nicht möglich.“ (1)

Auf der Basis bisheriger Erfahrungen würde ich pragmatisch vorgehen und impfwillige Personen mit Z. n. Herpes Zoster dann impfen, wenn die letzte Episode abgeklungen ist. Deshalb, in Beantwortung Ihrer beiden Fragen zu dieser Patientin: ja, es ist sinnvoll sie zu impfen und wenn dann mit dem inaktivierten, adjuvantierten Impfstoff.

Der 62-jährige Patient wurde 2015 mit dem Lebendimpfstoff geimpft (warum auch immer). Seitdem hat sich die Impfempfehlung geändert. Seit 2018 gibt es nämlich eine Standard-Impfempfehlung der STIKO mit dem inaktivierten, adjuvantierten Herpes-Zoster Impfstoff: alle Personen ab dem Alter von 60 Jahren sollen diesen Impfschutz erhalten.

In unserer ausführlichen Begründung der Empfehlung haben wir damals im Abschnitt 10.4 auch zum Vorgehen bei vorausgegangener Herpes-Zoster-Lebendimpfung informiert und festgehalten: „Die humorale Immunantwort gegenüber dem HZ/su-Totimpfstoff war bei den mit dem Lebendimpfstoff Vorgeimpften nicht schlechter als bei den nicht Vorgeimpften. Auch die zelluläre Immunogenität, Reaktogenität und Sicherheit unterschied sich nicht zwischen den Gruppen (Referenz 25).

Auf Basis dieser Ergebnisse spricht nichts gegen die Anwendung des HZ/su-Totimpfstoffes bei zuvor mit dem Lebendimpfstoff Geimpften, wenn zwischen den Verabreichungen ein Zeitraum von ≥ 5 Jahren liegt.“ (1)

Die Voraussetzungen für die Impfung sind somit bei Ihrem Patienten erfüllt.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass bestimmte Patientengruppen bereits ab dem Alter von 50 (!) Jahren gegen Herpes Zoster geimpft werden sollen (Indikationsimpfempfehlung), nämlich Personen mit einer erhöhten gesundheitlichen Gefährdung für das Auftreten eines Herpes Zoster infolge einer Grundkrankheit, wie z. B.

- angeborene bzw. erworbene Immundefizienz bzw. Immunsuppression
- HIV-Infektion
- rheumatoide Arthritis
- systemischer Lupus erythematodes
- chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- chronisch obstruktive Lungenerkrankung oder Asthma bronchiale
- chronische Niereninsuffizienz
- Diabetes mellitus

Prof. Dr. med. Ulrich Heininger
Leitender Arzt
Stellvertretender Chefarzt Pädiatrie, Infektiologie und Vakzinologie
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), Basel, Schweiz
Mitglied der *Ständigen Impfkommision*, STIKO

Literatur:

1. Ständige Impfkommision (STIKO). Wissenschaftliche Begründung zur Empfehlung einer Impfung mit dem Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff. Epid Bull 2018, 36, 525551.
2. Ständige Impfkommision (STIKO). Wissenschaftliche Begründung für die Entscheidung, die Herpes zoster Lebendimpfung nicht als Standardimpfung zu empfehlen. Epid Bull 2017, 36, 391–411

Stand: September 2024, geprüft im Oktober 2024