



SCHUTZIMPFUNG GEGEN GÜRTELROSE / HERPES ZOSTER (SHINGRIX®)

DIE ERKRANKUNG

Gürtelrose (Herpes Zoster) ist eine durch das Varizella-Zoster-Virus (VZV) verursachte schmerzhafte Erkrankung.

Wie kommt es dazu?

Der Erstkontakt mit dem VZV führt zu Windpocken (Varizellen, Feuchtblättern), die mitunter unbemerkt verlaufen können. Nach Ausheilung verbleiben Virusreste lebenslang in den Nervenknoten (Ganglien) des Rückenmarks und Gehirns. Mit zunehmendem Lebensalter oder bei geschwächtem Immunsystem können die VZV wieder aktiv werden und Gürtelrose auslösen. Typisch sind brennende, stechende Schmerzen, Missemmpfindungen, gerötete Haut und streifenförmige Bläschenbildung. Meist beschränken sich diese Krankheitszeichen auf ein bestimmtes Gebiet am Stamm bzw. im Gesicht und nur auf eine Körper- bzw. Gesichtshälfte.

Wie erfolgt die Übertragung?

Gürtelrose wird nicht von Mensch zu Mensch übertragen. Eine Übertragung des VZV auf nicht-immune Personen kann jedoch durch direkten Kontakt mit dem Bläscheninhalt (Schmierinfektion) erfolgen. Daher können Enkelkinder erkrankter Großeltern an Windpocken erkranken.

Wie und mit welchen Folgen verläuft Gürtelrose?

Gürtelrose tritt häufiger im höheren Lebensalter auf. Im Versorgungsbereich des betroffenen Nervs bilden sich Bläschen, die eintrocknen und verkrusten. Im betroffenen Bereich können Schmerzen oft jahrelang anhalten (postherpetische Neuralgie) und die Lebensqualität stark beeinträchtigen. Mögliche Komplikationen sind Lähmungen, Hautinfektionen der betroffenen Bereiche sowie selten auftretende, jedoch gefürchtete Entzündungen des Rückenmarks, der Hirnhaut oder des Gehirns.

Betroffene Hirnnerven können zu Augenentzündungen mit Beteiligung der Netzhaut oder des Sehnervs, zu Hör- oder Gleichgewichtsstörungen oder zu Lähmungen der Gesichtsmuskulatur führen. Selten kann sich das Geschehen auf angrenzende Nervenbezirke ausweiten oder den ganzen Körper betreffen (*Zoster generalisatus*). Herpes Zoster tritt in der Regel nur einmal auf, wiederkehrende Erkrankungen sind insbesondere bei immungeschwächten Personen möglich.
Eine COVID-Erkrankung erhöht das Erkrankungsrisiko.

Existiert eine Behandlung bzw. Impfung?

Die Heilung der Hauterscheinungen kann mit Medikamenten beschleunigt werden, bleibende Nervenschmerzen sind jedoch oft schwer zu behandeln. Schutz vor Gürtelrose und der postherpetischen Neuralgie, die bei 50% der Über-70-jährigen auftritt, bietet die Impfung. Ohne Impfung erkranken etwa drei von 10 Erwachsenen im Laufe ihres Lebens; mit Impfung verringert sich dieses Risiko um das Zehnfache.



Gut zu wissen: Unabhängige Studien haben gezeigt, dass gegen Herpes-Zoster geimpfte Personen im Vergleich zur ungeimpften Bevölkerung ein um 20 Prozent geringeres Risiko haben, eine Altersdemenz zu entwickeln.

Informationen zur Gürtelrose

<https://impfen.gv.at/impfungen/guertelrose>
bzw.

<https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/gehirnnerven/guertelrose-herpeszoster.html>



INFORMATIONEN ZUR IMPFUNG

Wer soll geimpft werden?

Die Impfung ist für Personen ab dem vollendeten 50. Lebensjahr zugelassen und **ab dem vollendeten 60. Lebensjahr empfohlen**. Zusätzlich wird die Impfung für Personen mit spezieller Indikation (schwere Grunderkrankung, Immunsuppression) zwischen dem 18. und 60. Lebensjahr empfohlen. Zur Liste der Indikationen siehe <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Impfen/impfplan.html> im österreichischen Impfplan. Vor der Impfung ist keine Überprüfung des Immunitätsstatus notwendig.



Ich war bereits erkrankt – wann kann ich mich impfen?

Immunkompetente Personen, die bereits an Gürtelrose erkrankt waren, können **sechs Monate nach Abklingen der akuten Symptomatik** geimpft werden. Bei langdauernder postherpetischer Neuralgie führt eine erneute Impfung nicht zur Besserung der Symptome, kann jedoch eine erneute, akute Episode vermeiden. Bei **wiederkehrendem Zoster** kann unmittelbar **nach Abklingen des Hauausschlages** geimpft werden.

Wer hat Anspruch auf eine kostenlose Impfung?

Alle Personen ab dem 60. Lebensjahr und Personen unter 60 Jahren mit spezieller Indikation erhalten die Impfung kostenlos bei aufrechter Sozialversicherung bzw. Versicherung bei einer Krankenfürsorgeeinrichtung oder bei österreichischem Wohnsitz, sofern keine Krankenversicherung bzw. private Versicherung besteht.

Was müssen Sie zur Impfung mitbringen?

E-Card + Impfpass + Einverständniserklärung

Zusätzlich bei **spezieller Indikation**: Befund, Arztbrief oder Rezept einer relevanten Dauermedikation.



Sie besitzen keine e-card?

Als Ersatz gelten ein amtlicher Lichtbildausweis **und** ein gültiger Meldezettel bzw. ein Nachweis einer Wohnungslosenmeldung bzw. eines Eintrages ins „Ergänzungsregister natürlicher Personen“.

ACHTUNG: Eine Europäische Krankenversicherungskarte oder ein Urlaubskrankenschein gelten nicht als Anspruchsnachweis.

Bei schweren Beeinträchtigungen, Brustschmerzen, Kurzatmigkeit oder Herzklappfen begeben Sie sich umgehend in ärztliche Behandlung!

Welcher Impfstoff wird empfohlen?

Der Totimpfstoff Shingrix® wird DNA-technologisch hergestellt und enthält einen für den Aufbau des Impfschutzes wichtigen Baustein des Virus. Der Impfstoff zeichnet sich (generell und bei Immun-geschwächten) durch eine hohe und langanhaltende Wirksamkeit aus und wird in den Muskel (vorzugsweise Oberarm) gespritzt.
Der Impfstoff ist **nicht** zur Vorbeugung von Windpocken-erkrankungen zugelassen.

Wer sollte NICHT geimpft werden?

Wer an einer **akuten Krankheit mit Fieber (38,5°C oder höher)** leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden, eine Erkältung oder erhöhte Temperatur bis 38,5°C ist kein Grund zur Verschiebung. Bei **Überempfindlichkeit gegen einen Impfstoffbestandteil** oder bekannter impfassozierter **allergischer Sofortreaktion (Anaphylaxie)** empfiehlt sich die Vorstellung in einem allergologischen Zentrum.

Da es keine Erfahrungen während **Schwangerschaft und Stillzeit** gibt, sollte die Impfung in diesen Fällen ebenso vermieden werden wie bei Personen mit **akuter Herpes Zoster-Erkrankung**.

Wie sind evtl. Auffrischungsimpfungen zu handhaben?

Der Abstand zu weiteren Impfungen ist derzeit noch nicht festgelegt und eine Auffrischung nicht empfohlen.

Welcher Abstand zu anderen Impfungen?

Hinsichtlich gleichzeitiger Verabreichung mit anderen Impfungen informieren Sie sich bei Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt, aufgrund der erhöhten Reaktogenität des Impfstoffes wird empfohlen **nicht gleichzeitig zu impfen**, sondern einen **Abstand von ein bis zwei Wochen** einzuhalten.

Wie wirksam ist die Impfung?

Shingrix® schützt zu über 90% und bleibt über Jahre wirksam; der Schutz setzt nicht sofort nach der Impfung ein. Wie jeder andere Impfstoff auch schützt Shingrix® jedoch möglicherweise nicht alle geimpften Personen.

Wie verhalte ich mich vor und nach einer Impfung?

Um abzuklären, ob etwas gegen die Impfung spricht bzw. um Vorsichtsmaßnahmen ergreifen zu können, informieren Sie Ihre Impfärztin / Ihren Impfarzt über

- ✗ Ohnmacht nach einer früheren Impfung;
- ✗ bestehende Allergien und Art der allergischen Reaktion (Sofortreaktion, Juckreiz etc.);
- ✗ Gerinnungsstörungen bzw. Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten;
- ✗ eine Immunschwäche bzw. die Einnahme von immun-suppressiven Medikamenten;
- ✗ Schwangerschaft / Stillzeit.

Nach der Impfung sollten Sie zumindest 15 Minuten in der Impfordination warten, um im Notfall schnell ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Bei vorbestehendem Risiko wird dieser Zeitraum ggf. durch das Personal verlängert.

Die Impfung hat grundsätzlich keinen oder einen vernachlässigbaren Einfluss auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, einige Impfreaktionen können dieselben jedoch vorübergehend stören. Im Falle von Schmerzen an der Einstichstelle oder Fieber nach der Impfung können schmerzlindernde / fiebersenkende Medikamente eingenommen werden.

Extreme körperliche Belastungen sollten in den ersten drei Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Wie sicher ist die Impfung?

In den Zulassungsstudien gab es keinen Hinweis auf anhaltende schädigende Nebenwirkungen oder einen Zusammenhang mit Autoimmunerkrankungen. Shingrix® ist **sehr reaktogen**, sodass lokale Impfreaktionen und Allgemeinsymptome, welche gewöhnliche alltägliche Aktivitäten einschränken, bei etwa ein von 10 geimpften Personen auftreten, jedoch von kurzer Dauer (ein bis zwei Tage) sind.

Welche Impfreaktionen und Allgemeinsymptome können nach der Impfung auftreten?

Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen sind Rötung, Schwellung, Verhärtung, Wärmegefühl, Juckreiz oder Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle sowie Kopf- und Muskelschmerzen, Müdigkeit, Schüttelfrost, Fieber, Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen. Gelegentlich kommt es auch zum Anschwellen der nahegelegene Lymphknoten, Gelenksbeschwerden oder Ohnmachtsanfällen. Auch Hauterscheinungen (Ausschlag, Nesselsucht) konnten beobachtet werden. Impfreaktionen dauern meist ein bis drei Tage an, selten auch länger. Es handelt sich dabei um eine normale erwartbare Impfreaktion. Allgemeinreaktionen sind häufiger, wenn gleichzeitig eine weitere Impfung verabreicht wird.

Gebrauchsinformation zum Impfstoff beachten!

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen einer Impfung, die den Gesundheitszustand deutlich belasten. Grundsätzlich können wie bei allen Impfstoffen kurz nach der Impfung sehr selten allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock auftreten und müssen sofort ärztlich behandelt werden.

Es besteht die Möglichkeit, Nebenwirkungen auch selbst unter <https://nebenwirkung.basg.at/> zu melden.

Sollten Sie nach der Impfung unter Beschwerden leiden, die über die o.g. vorübergehenden Reaktionen hinausgehen, wenden Sie sich jedenfalls an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.



An wen kann ich mich bei Fragen wenden?

Wenn Sie die Möglichkeit eines persönlichen Gesprächs in Anspruch nehmen möchten, wenden Sie sich an Ihre Impfärztin / Ihren Impfarzt bzw. den Sanitätsdienst / das Gesundheitsamt Ihrer zuständigen BVB und unterzeichnen die Einverständniserklärung erst nach erfolgtem Gespräch.

**Dr. Georg Palmisano
Landessanitätsdirektor**

