



## Häufung von Masernfällen

Seit Jahresbeginn wurden gehäufte Masernerkrankungen gemeldet. Zum Schutz gegen Masern und ihre Komplikationen empfehlen das Bundesamt für Gesundheit und der Kantonsärztliche Dienst die Masern-Impfung.

Seit mehr als einem Jahr werden in der Schweiz gegenüber den Vorjahren deutlich vermehrte Masernfälle verzeichnet, so *auch im Kanton Aargau*. Aktuell wurden seit Jahresbeginn aus mehreren Kantonen nördlich des Juras gehäufte Masernerkrankungen gemeldet.

Das Fricktal ist ebenfalls betroffen. In aller Regel erkranken Personen, welche nicht gegen Masern geimpft sind. Zurzeit genügt der Durchimpfungsgrad in der Bevölkerung noch nicht, um die Übertragung des Masernvirus aufzuhalten. Da eine Masernerkrankung nicht immer harmlos verläuft, wird eine Erhöhung der Durchimpfung angestrebt. Die Impfung ist freiwillig.

### Empfehlungen zur Impfung

Zum Schutz gegen Masern und ihre Komplikationen empfehlen das Bundesamt für Gesundheit und der Kantonsärztliche Dienst, die Kinder im Alter

von 12 Monaten mit einer ersten Dosis und im Alter von 15 bis 24 Monaten mit einer zweiten Dosis zu impfen. Eine fehlende Impfung kann später jederzeit nachgeholt werden.

Die Masernimpfung wird *auch Erwachsenen unter 40 Jahren* empfohlen, die bisher nicht geimpft wurden oder die nicht nachweislich immun sind; dies gilt vor allem für medizinisches Personal, Frauen im gebärfähigen Alter und Personen, die beruflich mit Kindern zu tun haben. Falls ungeimpfte Kinder oder Erwachsene unter 40 Jahren Kontakt mit einem Masernkranken haben, kann durch eine Impfung innert 72 Stunden ab Kontakt ein Schutz aufgebaut werden.





## Welche Impfungen werden ausserdem empfohlen?

Impfungen sind das wirksamste Mittel, um Ihr Kind gegen folgende Krankheiten zu schützen: Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hirnhautentzündung und Kehlkopfentzündung durch *Haemophilus influenzae* und Hepatitis B.

Impfungen sind vorbeugende Massnahmen, die verschiedene Infektionskrankheiten mit gefährlichen Auswirkungen verhindern können. Impfungen ahmen eine natürliche Infektion nach. Impfreaktionen sind in der Regel mild und fast frei von äusseren Zeichen und Komplikationen der entsprechenden Krankheit.

Manche Eltern sind über mögliche schwerwiegende Nebenwirkungen der Impfungen beunruhigt. Die Impfungen wurden jedoch bereits bei Millionen von Kindern mit grossem Erfolg angewendet.

Keine Impfung ist ganz ohne Risiko, aber die Gefahren sind viel geringer als nach einer natürlichen Erkrankung.

### **Impfen = das eigene Kind und andere Kinder schützen**

Je mehr Kinder geimpft sind, desto seltener treten diese Krankheiten auf, d.h. Impfungen schützen nicht nur das eigene Kind, sondern auch Neugeborene, andere Kinder, Schwangere und andere Erwachsene.

## Welche Impfungen sind bei Erwachsenen sinnvoll?

| Impfung gegen        | Impfstoff  | Indikation   | Auffrischimpfung |
|----------------------|--|--|------------------|
| Cholera              | 1 Dosis einer oralen Lebendvakzine                                       | Option für Reisende in Endemiegebiete, sinnvoll für Hilfspersonen bei Katastrophen u. ä.                         | nach 6 Mt.       |
| Diphtherie + Tetanus | 1 Dosis einer kombinierten Vakzine mit reduzierter Diphtherie-Komponente | Nach korrekter Grundimmunisierung nur Auffrischimpfung (bei Tetanus-verdächtiger Verletzung schon nach 5 Jahren) | nach 10 J.       |

*Fortsetzung auf der nächsten Seite*



| <b>Impfung gegen</b>                                     | <b>Impfstoff</b>   | <b>Indikation</b>   | <b>Auffrisch-impfung</b> |
|--|--|---|--------------------------|
| Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)<br>= <b>Zecken</b> | 3 Dosen einer Totvirusvakzine<br>(Monate 0, 1, 9–12)                               | Option für Personen, die sich in bekannten Endemiegebieten häufig ins Freie (besonders in den Wald) begeben | <i>nach 10 J.</i>        |
| Gelbfieber   | 1 Dosis einer parenteralen Lebendvakzine   | Sinnvoll (z.T. obligatorisch) für Reisende in Endemiegebiete  | nach 10 J.               |
| Hepatitis A  | 1 Dosis einer parenteralen Totvirusvakzine   | Option für Reisende in Endemiegebiete und spezielle Risikopersonen  | nach 6–12 Mt.            |
| Hepatitis B (Basisimmunsierung)                          | 3 Dosen einer parenteralen Subunit-Vakzine<br>(Monate 0, 1, 6)                     | nicht-geimpfte Erwachsene: sinnvoll bei Risikopersonen (siehe Text)   | –                        |
| Influenza = Grippe                                       | 1 Dosis einer parenteralen Totvirusvakzine   | Sinnvoll für Personen über 65 und spezielle Risikopersonen  | nach 1 J.                |
| Meningokokken  | 1 Dosis einer parenteralen Vakzine   | Option in speziellen Fällen (siehe Text)  | nach 2–3 J.              |
| Poliomyelitis = <b>Kinderlähmung</b>                     | 1 Dosis einer oralen Lebendvakzine   | Nach korrekter Grundimmunsierung Auffrischimpfung nur bei Exposition (Auslandreisen) sinnvoll               | <i>nach 10 J.</i>        |
| Tollwut  | Präexpositionell: 3 Dosen einer parenteralen Totvirusvakzine<br>(Tage 0, 7, 21–28) | Präexpositionell sinnvoll für speziell gefährdete Personen<br>Postexpositionell (siehe Text!)               | nach 1–2 J.              |
| Tuberkulose  | 1 intrakutane Dosis des BCG-Impfstoffs   | Option in speziellen Fällen   | –                        |
| Typhus   | 3 Dosen einer oralen Lebendvakzine in 5 Tagen                                      | Option für Reisende in Endemiegebiete   | nach 3 J.                |
| Varizella/Zoster   | 1 Dosis einer parenteralen Lebendvakzine   | Sinnvoll für bestimmte Risikopersonen und solche, die in ihrer Umgebung leben                               | –                        |

*Dr. med. Claudio Lorenzet*