
Patienteninformationen

Tollwutschutzimpfung

Tollwut ist eine Viruserkrankung, die meist von infizierten Tieren übertragen wird. Das Virus nistet sich im zentralen Nervensystem ein. Ist die Erkrankung einmal ausgebrochen, verläuft sie immer tödlich!

Übertragung und Häufigkeit

Tollwut ist weltweit verbreitet. Nur einige Inselstaaten sind tollwutfrei. Durch Impfung der Füchse und Haustiere konnte in Europa und Nordamerika die Erkrankung eingeschränkt werden. Die Schweiz ist dank dieser Methoden tollwutfrei. In Asien, Afrika und Lateinamerika ist das Virus aber immer noch stark verbreitet. Weltweit gilt der Hund als Hauptüberträger, aber auch Wildtiere wie zum Beispiel Füchse und Fledermäuse können Tollwut verbreiten. Der Mensch infiziert sich hauptsächlich durch Speichelkontakt: nach Belecken von verletzten Hautstellen, durch Biss- oder Kratzverletzungen, oder wenn Speichel des Tieres durch ungewaschene Hände an die Augen-, Nasen-, oder Mundschleimhaut gelangt. Ansteckend ist auch die Inhalation von Viren.

Das Virus wird nicht durch Belecken von gesunder Haut übertragen. Der sicherste Schutz vor Tollwut ist daher eine intakte Haut!

Da das Virus widerstandsfähig gegen Kälte und Fäulnis ist, sind Tierkadaver auch noch nach Wochen infektiös. Die Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Krankheit ist sehr unterschiedlich und hängt davon ab, wie nah die Eintrittspforte des Virus zum Gehirn (z. B. Hals- und Gesichtsbereich) oder einem Nerven (z.B. an der Hand) liegt. In den meisten Fällen beträgt sie 20 bis 70 Tage, Tollwut kann aber auch schon nach vier Tagen oder erst nach einem Jahr ausbrechen.

Krankheitsbild und Behandlung

Ist das Virus einmal in den Körper gelangt, wandert es entlang der Nervenbahnen in das Rückenmark und von dort ins Gehirn. Hier vermehrt es sich und breitet sich weiter im Organismus aus. Der Krankheitszustand dauert zwei bis zehn Tage. Der Patient leidet am Anfang unter Kopfschmerzen, eventuell auch Hals- und Leibscherzen, Nervosität, Depressionen, Erbrechen, Fieber und Durchfall. Die Verletzungsstelle kann jucken und brennen. Es folgen Symptome wie Reizbarkeit, Empfindlichkeit gegen Licht, Wasser, Geräusche und Luftzug. Die Körpertemperatur steigt an. Dann folgen Phasen höchster Unruhe im Wechsel mit ruhigen Intervallen, Muskelzuckungen, starken Krampfanfällen und Störungen der Atmung bis hin zu Atemkrämpfen, Schluckbeschwerden und Angstzuständen. Meist endet die Krankheit nach drei bis vier Tagen tödlich. Überlebt der Patient dieses Stadium, bilden sich die Symptome schnell zurück und es kommt zu Lähmungserscheinungen. Der Betroffene stirbt dann durch eine Atemlähmung. Gegen Tollwut gibt es keine Behandlungsmöglichkeit. Lediglich die Symptome können durch völlige Ruhe, gedämpftes Licht, Sedierung und Atemhilfe gelindert werden. Da Speichel, Tränen und Urin des Patienten hoch ansteckend sind, muss der Patient isoliert werden.

Gefahrenabschätzung

Die Gefahr, an Tollwut zu erkranken, ist in den Risikogebieten Asien, Afrika und Lateinamerika besonders

hoch, eine Schutzimpfung ist empfehlenswert. Besteht Expositionsverdacht, sollte man sich vor Ort nach einem Impfstoff erkundigen und bei schlechter medizinischer Versorgung den Urlaub abbrechen und umgehend zurückkehren.

Alle Wunden, die eventuell mit dem Tollwutvirus in Kontakt kamen, müssen immer gründlich mit Seife ausgewaschen und anschließend sorgfältig desinfiziert werden. Schleimhäute werden mit Wasser gespült.

Impfung

Man unterscheidet zwischen der Impfung als Vorsorge und der Impfung, die nach Tollwutkontakt vorgenommen wird.

Die Vorsorgeimpfung besteht für Erwachsene und Kinder aus drei Injektionen in den Oberarmmuskel an den Tagen 0, 7 und 21-28. Der Impfschutz muss bei fortbestehender Gefährdung alle zwei bis fünf Jahre aufgefrischt werden.

Nach Kontakt mit einem tollwutverdächtigen Tier muss jeder Mensch geimpft werden. Bei Patienten, die bereits über einen Impfschutz verfügen, ist das Erkrankungsrisiko geringer, es sind weniger Impfungen notwendig. Wer noch nie oder unvollständig geimpft wurde, erhält die vollständige Therapie. Sie besteht aus fünf bis sechs Impfungen sowie aus einer passiven Immunisierung mit einem Antitollwutserum. Bei Kontakt mit Impfflüssigkeiten oder Impfkörpern wird gleichermaßen verfahren.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

Personen, die in die Risikogebiete Asien, Afrika und Lateinamerika reisen, sollten über eine Schutzimpfung verfügen, ebenso gefährdete Personen wie Tierärzte, Tierpfleger, Jäger und Forstarbeiter. Personal in Forschungslaboren und Personen mit engem Kontakt zu Fledermäusen sollten ebenfalls geimpft werden.

Bei beruflichem Risiko sollte die Wirksamkeit des Impfschutzes durch halbjährliche Untersuchungen auf neutralisierende Antikörper geprüft werden. Wer mit einer infizierten Person in Kontakt kam, muss umgehend geimpft werden. Besonders gefährdet sind Kinder, die aufgrund ihrer Körpergröße und Unerfahrenheit häufiger Opfer von Bissverletzungen, insbesondere im Gesichtsbereich, werden können.

Wer darf nicht geimpft werden?

Nicht geimpft wird bei fieberhaften Erkrankungen, bei Allergien oder Überempfindlichkeiten gegen den Impfstoff (für Personen mit Eiweißallergie gibt es einen hühnereiweißfreien Impfstoff). Einige Tollwutimpfstoffe können Polygelin als Stabilisator sowie in Spuren Antibiotika (Chlortetracyclin, Neomycin, Amphotericin B und/oder Streptomycin) enthalten. Personen mit bekannter Allergie sollten diese Impfstoffe nicht erhalten.

Schwangere und stillende Mütter werden nicht vorbeugend geimpft. Ebenso sollten Patienten nach Operationen keine Vorsorgeimpfung erhalten.

Nach Tollwutkontakt gibt es keinerlei Hinderungsgründe, da die Krankheit ohne Impfung immer tödlich verläuft!

Impfreaktionen und Komplikationen

Tollwutimpfstoffe zeichnen sich allgemein durch eine gute Verträglichkeit aus.

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es häufig (1–10 %) innerhalb von 1–3 Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich auch verbunden mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten. Ebenfalls innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger anhaltend, kann es auch zu Allgemeinsymptomen wie leichte bis mäßige Temperaturerhöhung, grippeähnliche Symptomatik (Frösteln, Kopf- und Gliederschmerzen, Müdigkeit, Kreislaufbeschwerden) oder Magen-Darm-Beschwerden (Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) kommen. Auch über Arthralgien und Arthritiden (Gelenkbeschwerden) wird berichtet. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Selten sind Reaktionen im Sinne einer Serumkrankheit, sie treten eher nach Auffrischimpfungen auf. Allergische Reaktionen (meist auf im Impfstoff enthaltene Begleitstoffe wie Gelatine oder Antibiotika) sind sehr selten. Über Einzelfälle von allergischen Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde in der medizinischen Fachliteratur berichtet.

Erklärung des Patienten

Ich habe die Aufklärungsinformationen zu

- Tollwutschutzimpfung

gelesen, fühle mich ausreichend informiert und habe keine Fragen mehr.

Ich stimme den Impfungen zu.

(Unterschrift)