

Schutzimpfung gegen Grippe

In **Deutschland** treten saisonale Grippewellen im Winterhalbjahr meist nach dem Jahreswechsel auf. Auch im letzten Jahr stiegen die Fallzahlen ab Mitte Dezember stark an mit einem Höhepunkt der gemeldeten Infektionen Anfang Februar. Viele Symptome einer echten Grippe – auch Influenza genannt – ähneln denen einer gewöhnlichen Erkältung. Typisch für eine Grippe ist aber, dass sie nicht nur die Atemwege, sondern den ganzen Körper betrifft. Sie setzt meist schnell und mit recht starken Beschwerden ein. Diese lassen innerhalb einer Woche deutlich nach.

Milde Verlaufsformen der Influenzainfektion selbst ohne Fieber sind häufig und begünstigen die rasche Weiterverbreitung. Die Influenza-Viren werden ebenso wie Corona-Viren durch eine Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen, meist beim Anhusten oder Annesen des Gegenübers. Es kann jedoch auch über Händeschütteln zu einer Weitergabe der Viren kommen.

Die typische Grippe beginnt zwei bis drei Tage nach der Ansteckung, **plötzlich** (innerhalb von Stunden) mit einer **raschen Verschlechterung des Allgemeinbefindens** und **hohem Fieber** sowie einem **trockenen und schmerzhaften Husten** und **starken Kopf-, Glieder- und Muskelschmerzen**. Im Gegensatz zur einfachen Erkältung kommt es **selten zu Schnupfen**. Die Ausheilung erfolgt innerhalb von Tagen bis Wochen. Erschöpfung und Husten können aber noch länger anhalten.

Der wichtigste Schutz vor Grippe ist die Grippeschutzimpfung, die jedes Jahr aufgefrischt werden sollte.

Empfohlen wird die Impfung insbesondere Menschen, die ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben oder für eine Grippeinfektion besonders anfällig sind. Bei den in **Deutschland** für Erwachsene empfohlenen Influenzaimpfstoffen handelt es sich um Totimpfstoffe. Das bedeutet, dass durch die Impfung selbst weder die Krankheit hervorgerufen noch Impfviren an Dritte weitergegeben werden können. Die Impfung erfolgt als einmalige Impfung in den Oberarmmuskel, günstigster Zeitpunkt September bis November. Die Schutzwirkung beginnt etwa 1-2 Wochen nach der Impfung und verhindert mehr als die Hälfte aller Grippeinfektionen.

Gemäß der WHO-Empfehlung von September 2023 wird es ab dem Jahr 2025 nur noch trivalente Grippeimpfstoffe geben. Hintergrund hierfür ist, dass die Mitführung einer B/Yamagata-Komponente nicht mehr als erforderlich angesehen wird, da diese Viren seit März 2020 nicht mehr nachgewiesen wurden.

Impfstoffzusammensetzung 2026/2027 für zellbasierte-basierte Impfstoffe laut WHO (Nordhalbkugel)::

Die Antigenzusammensetzung wurde für die Nordhalbkugel wie folgt festgelegt:

- A(H1N1)pdm09: ein A/Missouri/11/2025-ähnlicher Stamm
- B/Victoria-Linie: ein B/Pennsylvania/14/2025-ähnlicher Stamm
- A(H3N2): ein A/Darwin/1415/2025-ähnlicher Stamm

Die STIKO (Ständige Impfkommision am Robert-Koch-Institut) empfiehlt die Impfung für:

- **Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung** infolge eines Grundleidens. (z.B. Asthma oder Herzerkrankung, Diabetes, Leber- oder Nierenerkrankungen oder MS)
- **Alle Schwangeren**, für gesunde Schwangere empfiehlt die STIKO die Impfung ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel
- **Personen mit einem erhöhten beruflichen Risiko, wie medizinisches Personal.**
- **Personen, die eine Infektionsquelle** für die von ihnen betreuten **Risikopersonen** sein können.
- Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.
- Reisenden entsprechend der Gefährdung und der Impfstoffverfügbarkeit, bei drohender oder zu erwartender Epidemie entsprechend den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden.
- **Personen über 60 Jahren** wird ein **Hochdosis-Impfstoff** (z.B. **Efluelda®**) empfohlen. Der Impfstoff enthält die **4-fache Antigen-Menge pro Virusstamm** (keine Adjuvanzien) im Vergleich zu standardmäßig dosierten Grippeimpfstoffen. Durch die höhere Antigenmenge soll Efluelda® einen besseren Schutz gegen Influenza bieten. Die Grippeimpfung mit der Standarddosis ist jedoch auch möglich: Bei Impfungen mit der Standarddosis ist eine geringfügig schwächere Schutzwirkung wahrscheinlich. Da Efluelda® auf **Hühnereiweiß-Basis** hergestellt wird, ist bei entsprechender Allergie die Impfung nur nach ärztlicher Rücksprache empfohlen. Dies gilt auch bei einer **Allergie gegen Formaldehyd**.
- Bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 2 – 17 Jahren, bei denen eine Influenza-Impfung indiziert ist, wird die Impfung entweder mit nasal zu applizierenden 3-valenten Influenza-Lebendimpfstoff (LAIV) oder mit dem inaktivierten Influenzaimpfstoff (IVV) empfohlen, sofern keine Kontraindikation besteht.

Mögliche Impfreaktionen und Nebenwirkungen

Die Grippeimpfung ist gut verträglich. Auch Schwangere werden beispielsweise schon seit vielen Jahren geimpft. Gelegentlich kann es durch die Anregung der körpereigenen Abwehr nach der Impfung zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle kommen, die auch schmerzen kann. Ebenso können in den ersten drei Tagen nach der Impfung Allgemeinsymptome wie beispielsweise Frösteln, Müdigkeit, Übelkeit oder Muskelschmerzen auftreten. Solche Impfreaktionen klingen in der Regel nach ein bis drei Tagen wieder ab.

Nebenwirkungen sind sehr selten. Bei weniger als einem von 10.000 Geimpften wurden allergische Reaktionen an der Haut und in den Bronchien beobachtet. Kleine Blutgefäße können sich ebenfalls sehr selten entzünden oder die Zahl der Blutplättchen (verantwortlich für die Blutgerinnung) kann sich vorübergehend verringern.

Wichtiger Hinweis: Da Flucellvax® in Zellkulturen gezüchtet wird, ist er das Mittel der Wahl für Personen mit einer nachgewiesenen schweren Hühnereiweiß-Allergie. Eine Impfung ist hier **ohne** die bei ei-basierten Impfstoffen (wie Influsplit® oder E-flueda®) notwendigen besonderen Vorsichtsmaßnahmen möglich.

Seriöse Informationen finden Sie unter [Startseite: www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de) oder [Grippe | Gesundheitsinformation.de](http://Grippe|Gesundheitsinformation.de) oder [RKI - Schutzimpfung gegen Influenza](http://RKI-Schutzimpfung-gegen-Influenza) (RKI-Faktenblätter zum Impfen)