



NEWSLETTER Nr. 14 / 2019 der VIROLOGIE

Vorstand: Prof. Dr. med. Oliver T. Keppler

Herpes Zoster

Impfempfehlung der STIKO für den neuen Herpes Zoster-subunit-Totimpfstoff Shingrix®

Das Varicella-Zoster-Virus (VZV), das zu der Familie der *Herpesviridae* gehört, kann zwei verschiedene klinische Krankheitsbilder verursachen: Varizellen (Windpocken) bei exogener Erstinfektion und den Herpes Zoster (HZ, Gürtelrose) bei endogener Reaktivierung. Dieses Virus ist weltweit verbreitet und kann für einige Tage auch außerhalb des Körpers seine Infektiosität behalten.

Patienten mit Zoster sind vom Auftreten des Exanthems bis zur vollständigen Verkrustung der Bläschen, in der Regel 5 - 7 Tage nach Exanthembeginn, ansteckend.

In Deutschland erkranken jedes Jahr geschätzt mehr als 300.000 Personen, altersabhängig, an HZ. Jeder Zweite, der das 85. Lebensjahr erreicht, erkrankt zumindest einmal an einem Herpes Zoster. Hauptsächlich tritt er bei immungeschwächten bzw. älteren Personen auf, er wird aber auch spontan bei Immunkompetenten und jüngeren Erwachsenen sowie bei Kindern und Jugendlichen beobachtet.

Bei über 95% aller Erwachsenen können Antikörper gegen VZV nachgewiesen werden, die für eine Infektion mit dem Wildtyp-Erreger bzw. für eine Impfung mit dem attenuierten Oka-VZV-Vakzin sprechen.

Die in den Spinal- bzw. Hirnnervenganglien des Organismus persistierenden Erreger führen dann bei einer Reaktivierung zur neurokutanen Erkrankung. Die Hautmanifestation ist durch vesikuläre Eruptionen innerhalb eines Dermatoms mit zum Teil starken Schmerzen gekennzeichnet. Bei Befall des Nervus Trigemini kann es beispielsweise zum Zoster ophthalmicus kommen.



Abbildung 1: Herpes Zoster Manifestation auf der Haut, Quelle: Dtsch Arztebl 2018; 115(47): A-2186 / B-1803 / C-1781

Die postherpetische Neuralgie (PHN) nach Abheilen des Zosters kann über lange Zeit, in Einzelfällen sogar lebenslang, erhebliche Schmerzen bereiten. Ein potentiell lebensbedrohlicher Verlauf bei Immundefizienz stellt der disseminierte Zoster dar, der an multiplen Stellen auftreten und sekundär hämatogen generalisieren kann.

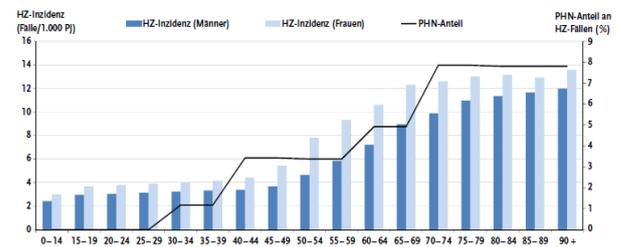


Abbildung 2: Inzidenz des Herpes Zoster (HZ) nach Alter und Geschlecht sowie Anteil der postherpetischen Neuralgie (PHN) an den HZ-Fällen in Deutschland Quelle: Robert Koch Institut (RKI)

Diagnostik

Methode der Wahl ist der VZV-Nukleinsäure-Nachweis mit Hilfe der Polymerase-Kettenreaktion (PCR) aus Bläschenflüssigkeit oder Liquor.

Impf-Prävention

Seit Dezember 2018 empfiehlt die STIKO (ständige Impfkommission) die Impfung mit einem adjuvantierten Herpes Zoster-subunit-(HZ/su-) Totimpfstoff Shingrix® zur Verhinderung von Herpes Zoster (HZ) und postherpetischer Neuralgie (PHN) allen Personen ab einem Alter von 60 Jahren (Standardimpfung).

Bei Personen, die wegen einer erhöhten gesundheitlichen Gefährdung infolge einer Grundkrankheit oder wegen einer Immun-



suppression ein erhöhtes Risiko für den HZ und für eine PHN haben, wird die Impfung ab einem Alter von 50 Jahren empfohlen (Indikationsimpfung). Zu diesen zählen u.a. Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz, Immunsuppression, HIV-Infektion, rheumatoider Arthritis, systemischem Lupus erythematoses, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen/Asthma bronchiale, chronischer Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus. Es wird zweimalig, im Abstand von mindestens 2 bis max. 6 Monaten, geimpft.

Impfziele:

- Reduktion der Häufigkeit von HZ
- Verhinderung von Komplikationen und HZ-Folgeerkrankungen (PHN)
- möglichst dauerhafter Schutz für die Geimpften

Mit dieser Impfung wird nach Studienlage eine Schutzwirkung von 92 % (HZ) bzw. 82% (PHN) erreicht.

Die Schutzdauer bei > 70-Jährigen wird mit 88% ab dem 3. Jahr nach der Impfung angegeben.

Nebenwirkungen sind meist auf Lokalreaktionen an der Injektionsstelle beschränkt und klingen gewöhnlich nach 3 Tagen ab.

Die gleichzeitige Gabe mit einem saisonalen Influenzaimpfstoff ist laut Fachinformation möglich.

Quellen:

Epidemiologisches Bulletin Nr. 50, 13. Dezember 2018: Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim RKI Wissenschaftliche Begründung zur Empfehlung einer Impfung mit dem Herpes Zoster-subunit-Totimpfstoff

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Varizellen.html

Efficacy, effectiveness, and safety of herpes zoster vaccines in adults aged 50 and older: systematic review and network meta-analysis, BMJ 2018;363:k4029

Reminder: Notfall-Influenzadiagnostik

The form is titled 'Schnelldiagnostik der VIROLOGIE' and is from the Max von Pettenkofer-Institut for Hygiene and Medical Microbiology at LMU Munich. It includes fields for patient name, address, date of birth, and insurance information. There are sections for 'Ergebnisempfänger' (result recipient) and 'Verdachtsdiagnose/Anlass der Untersuchung' (suspected diagnosis/reason for examination). A central section lists various tests with radio buttons: Meningitis / Enzephalitis - PCR, Influenzavirus / RSV - PCR, Norovirus - PCR, and Akutes Lebersagen - Serologie. Each test has associated 'MATERIAL' requirements. A warning section at the bottom states: 'Bitte unbedingt Ihre Telefonnummer für Rückfragen und die Befundübermittlung angeben. Sie erreichen die Dienststelle der Virologie unter Tel. 2180-72833/35 oder, außerhalb der regulären Dienstzeiten, unter Tel. 0172/8412626.'

Abbildung 3: Einsendeschein für Proben zur Schnelldiagnostik der Virologie

Probenmaterial: Nasopharynxabstrich

Da eine optimale Labordiagnostik nur aus richtig gewonnenen respiratorischen Proben möglich ist, hier eine kurze Erinnerung: Bitte verwenden Sie keine Tupfer in Gel! Dies inhibiert die Nukleinsäure-Extraktion und verringert die Sensitivität der PCR-basierten Untersuchungen. Verwenden Sie fertige Abstrichtupfer mit Flüssigmedium (eSwab®) oder mit NaCl angefeuchtete sterile Tupfer.

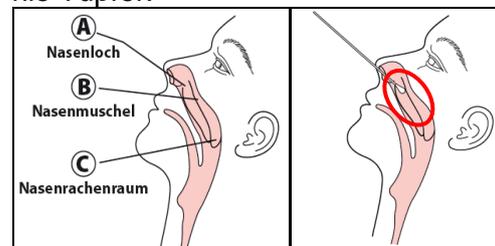


Abbildung 4: Korrekte Probenentnahme für Abstriche zur Influenzadiagnostik

Kontaktieren Sie bei kritischen Notfällen vor dem Probenversand immer den Dienstarzt der Virologie: 2180-72833/35 (Mo-Fr, 8-17 Uhr), außerhalb der regulären Dienstzeiten unter 0172- 8412626.