

Bilgilendirme

Meningokok B No.35

Ocak 2024 itibariyle durum

Meningokok B'ye karşı koruyucu aşılama yapılması hakkında

Aufklärung

Meningokokken B Nr. 35

Stand: Januar 2024

zur Schutzimpfung gegen Meningokokken B

Meningokoklar bakterilerdir (*Neisseria meningitidis*). 12 farklı serogrup tespit edilmiştir. İnvazif adı verilen, ciddi meningokok hastalıkları genellikle A, B, C, W, X ve Y serogruplarındaki patojenlerden kaynaklanır.

Son yıllarda Almanya'da vakaların sayısı düşmekle birlikte her yıl yaklaşık 200 ila 300 kişi ağır hastalığa yakalanmaktadır. Genelde en fazla bebekler ve küçük çocuklar olumsuz etkilenmekte, bunların yanında yetişkinler de etkilenebilmektedir. Günümüzde bu hastalıklara en fazla meningokok B serogrupları yol açmakta, C, W ve Y ile daha nadir karşılaşılmaktadır.

2006'dan beri Almanya'daki çocuklar ve yetişkinler meningokok C hastalıklarına karşı aşılanmaktadır. Ocak 2024 itibariyle, Bağışıklık Daimî Komitesi (STIKO) aynı zamanda bebekler ve 4 yaş ve altı çocuklara meningokok B'ye karşı aşılanmasını tavsiye etmektedir.

Meningokoklar damlacık enfeksiyonu yoluyla bulaşırlar. Bunlar çeşitli ağır semptomlara yol açabilirler; en sık rastlananlar pürülan menenjit (beyin zarının iltihaplanması) ve hayati risk taşıyan sepsistir (kan zehirlenmesi). Menenjit aniden yüksek ateş, kusma, şiddetli baş ağrıları ve boyunda katılaşma, havale veya felç ile başlar. Çok küçük çocuklarda, semptomlar genellikle daha zor ayırt edilir. Septik hastalıklar menenjite benzer bir seyir izler, klinik seyri ise genelde dramatiktir. Cilt altındaki kanama şiddetli klinik seyrin kanıtı olup birkaç saat içinde ölüme yol açabilir.

Bu tür bir invazif meningokok hastalığından şüphe ediliyorsa en kısa zamanda yoğun bakım desteği almak kritik öneme sahiptir. Maalesef, zamanında tedavi bile her zaman ölümü veya ciddi kalıcı hasarı (sinir sisteminde hasar, işitme kaybı, amputasyonlar) önleyemez. Hastaların %4 ila 20'si ölmektedir.

Meningokok B hastalığına karşı kesin önleyici tedbir aşılamadır.

Meningokokken sind Bakterien (*Neisseria meningitidis*). Man unterscheidet 12 verschiedene Serogruppen. Schwere, sogenannte invasive Meningokokken-Erkrankungen werden meist durch Erreger der Serogruppen A, B, C, W, X und Y verursacht.

Zwar sind in Deutschland die Fallzahlen in den letzten Jahren zurückgegangen, aber es erkranken jedes Jahr immer noch ca. 200 bis 300 Menschen schwer. In der Mehrheit sind Säuglinge und Kleinkinder, aber auch Jugendliche, häufiger betroffen. Hierzulande werden die Erkrankungen derzeit vor allem durch Meningokokken B ausgelöst, in geringerem Umfang auch durch die Serogruppen C, W und Y.

Bereits seit 2006 werden in Deutschland Kinder und Jugendliche gegen Meningokokken-C-Erkrankungen geimpft, seit Januar 2024 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) für Säuglinge und Kinder im Alter bis einschließlich 4 Jahre auch die Impfung gegen Meningokokken B.

Meningokokken werden durch Tröpfcheninfektion übertragen. Sie können verschiedene schwere Krankheitsbilder auslösen, am häufigsten sind die eitrige Meningitis (Hirnhautentzündung) und die lebensbedrohende Sepsis (Blutvergiftung). Die Meningitis beginnt plötzlich mit hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und Nackensteife, Krämpfen oder Lähmungen. Bei sehr jungen Kindern sind die Symptome meist weniger charakteristisch. Septische Erkrankungen verlaufen ähnlich wie eine Meningitis, der Krankheitsverlauf ist meist dramatisch. Hauteinblutungen sind Hinweise auf einen schweren Krankheitsverlauf, dabei kann der Tod schon innerhalb weniger Stunden eintreten.

Entscheidend bei einem Verdacht auf eine solche invasive Meningokokken-Erkrankung ist die unverzügliche intensivmedizinische Behandlung. Aber auch eine rechtzeitige Behandlung kann den Tod oder schwere Dauerschäden (Schäden des Nervensystems, Hörverlust, Amputationen) nicht immer verhindern. Es sterben 4 bis 20 Prozent der Erkrankten.

Die entscheidende vorbeugende Maßnahme gegen eine Meningokokken-B-Erkrankung ist die Schutzimpfung.

Aşılar

Meningokok serogrup B'ye karşı aşılar protein aşıları olarak bilinir. Bunlar rekombinant DNA teknolojisi ile üretilir. Aşıya bağlı olarak bunlar bağışıklıkla ilgili 2 veya 4 patojen antijen içerebilir. Meningokok aşıları sirkülasyondaki meningokok B suşlarından %70 ila 80'ine karşı etkilidir. Aşılarından biri 2 aylık (Bexsero®), diğeri 10 yaştan (Trumenba®) itibaren kullanım için ruhsat almıştır.

Aşı kas içine yapılır. Diğer bazı aşılarla beraber (örn. bebekler için 6'lı karma aşı) uygulanabilir ve bu durumda aşı yerinde ateş veya ağrı ve çocuklarda tahriş daha sık görülebilir.

Meningokok B aşısını takiben ateş veya ağrıları önlemek için 2 yaşın altındaki çocuklara önceden bir doz parasetamol uygulanması tavsiye edilir; aşığı yapan doktor bu konuda size doğru dozaj hakkında bilgi verecektir. 2 yaş ve üzeri çocuklarda yakalama aşılamalarında bu profilaktik parasetamol tedavisine artık ihtiyaç yoktur.

Lütfen aşığı yapan doktora siz / çocuğunuz için aşı korumasının ne zaman başlayacağını sorun. Aşı korumasının süresinin yanı sıra hatırlatma aşıları konusunda henüz elimizde kesin veri yoktur, tavsiyelerimiz de yapamıyoruz; çok daha yüksek risk taşıyan bireylerde 5 yıl sonra bir hatırlatma aşısı göz önüne alınmalıdır.

Impfstoffe

Die Impfstoffe gegen Meningokokken der Serogruppe B sind sogenannte Proteinimpfstoffe. Sie werden mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt. Je nach Impfstoff enthalten sie 2 oder 4 Antigene des Erregers, die für die Immunantwort relevant sind. Die Meningokokken-Impfstoffe sind gegen etwa 70 bis 80 Prozent der zirkulierenden Meningokokken-B-Stämme wirksam. Ein Impfstoff ist ab einem Lebensalter von 2 Monaten zugelassen (Bexsero®), der andere ab 10 Jahren (Trumenba®).

Der Impfstoff wird in den Muskel gespritzt. Er kann mit einigen anderen Impfstoffen (z. B. Sechsfachimpfstoff für Säuglinge) zeitgleich verabreicht werden; dabei können häufiger Fieber und Schmerzen an der Impfstelle oder bei Kindern auch Reizbarkeit auftreten.

Zur Vermeidung von Fieber oder Schmerzen nach der Meningokokken-B-Impfung ist bei Kindern unter 2 Jahren eine vorsorgliche Gabe von Paracetamol empfohlen; Ihre Impfärztin/Ihr Impfarzt wird Sie über die korrekte Dosierung informieren. Bei Nachholimpfungen ab dem Alter von 2 Jahren ist diese prophylaktische Paracetamol-Gabe nicht mehr erforderlich.

Bitte fragen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt, wann der Impfschutz bei Ihnen/bei Ihrem Kind einsetzt. Über die Notwendigkeit von Auffrischimpfungen sowie zur Dauer des Impfschutzes liegen noch keine endgültigen Daten oder Empfehlungen vor; ggf. ist eine Auffrischimpfung nach 5 Jahren bei Personen mit besonders hohem Risiko in Betracht zu ziehen.

Kimler aşı olmalıdır?

Bağışıklık Daimî Komitesi (STIKO), meningokok B aşısını

- **standart aşılama** olarak 1 ve 2 yaştaki çocuklara tavsiye etmektedir. Daha doğumdan sonraki birkaç aydan itibaren hastalık riski yüksek olduğu için, aşılama serisi 2 aylık kadar erken (2. aşılama 4 aylıkken, 3. aşılama 12 aylıkken) başlanmalıdır. Aşılanma durumunu kontrol etmek ve ihtiyaç halinde eksik aşılamaları tamamlamak için genellikle bilinen tarama muayeneleri yapılmalıdır. Meningokok B'ye karşı yakalama aşıları en geç 5. doğum gününde yapılmalıdır; çocuğun ilk aşılanma yaşına bağlı olarak 2 veya 3 aşılama gerekli olabilir. Doktorunuz bu konu hakkında bilgi verecektir.

- **endike aşılama** olarak bağışıklık sistemi bozukluğu olan veya dalağı olmayan veya dalağı iyi çalışmayanlar gibi daha fazla risk altındaki bireylere; epidemik vakaların görüldüğü örneğin afetlerden sonra yerli halkla yakın temas olacak ülkelere seyahat etmeden önce ve bazen yardım kuruluşu çalışanları ve tıbbi personel için; okul veya iş amaçlı eğitimlerde özellikle çocuklar ve yetişkinlerin uzun süreli ikametlerden önce (gidilecek ülkeler ile ilgili tavsiyeleri dikkate alın); risk altındaki laboratuvar personeli; sağlık kuruluşlarının tavsiyesine göre sık meydana gelen vakalar veya salgınlarda tavsiye etmektedir.

Wer soll geimpft werden?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Meningokokken-B-Impfung

– als **Standardimpfung** für Kinder im 1. und 2. Lebensjahr: Aufgrund des hohen Erkrankungsrisikos bereits in den ersten Lebensmonaten sollte die Impfserie möglichst früh mit 2 Lebensmonaten begonnen werden (die 2. Impfung im Alter von 4 Monaten, 3. Impfung im Alter von 12 Monaten). Die üblichen Vorsorgeuntersuchungen sollten generell genutzt werden, den Impfstatus zu prüfen und eventuell fehlende Impfungen nachzuholen. Dabei sollten die Meningokokken-B-Nachholimpfungen spätestens bis zum 5. Geburtstag gegeben werden; dafür sind je nach Alter bei Impfbeginn 2 oder 3 Impfungen notwendig. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Sie dazu informieren.

– als **Indikationsimpfung** für Personen mit besonderem Risiko; z. B. Störungen des Immunsystems oder bei fehlender bzw. funktionsunfähiger Milz; vor Reisen in Länder mit epidemischem Vorkommen, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung wie bei Katastrophen- und ggf. auch EntwicklungshelferInnen und medizinischem Personal; vor Langzeitaufenthalten v.a. für Kinder und Jugendliche in Studium oder Ausbildung (Empfehlungen der Zielländer beachten); gefährdetes Laborpersonal; bei gehäuftem Auftreten oder Ausbrüchen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörden.

Kimler aşı olmamalıdır?

Akut ateşli bir hastalıktan muzdarip olan kişiler sadece iyileştikten sonra aşılanabilir. Aşının bileşenlerine karşı ciddi hipersensitivite durumunda veya hasta hamile veya emzirme dönemindeyse bu aşı riskleri ve faydaları dikkatle tartarak yapılmalıdır. Aşı yaparken trombositler ile ilgili rahatsızlığı veya pıhtılaşma bozukluğu varsa daha dikkatli olunmalıdır, çünkü enjeksiyon yerinde morarma meydana gelebilir.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber leidet, darf erst nach Genesung geimpft werden. Bei einer Überempfindlichkeit gegen Impfstoffbestandteile sowie bei Schwangeren und Stillenden sollte die Impfung nur nach sorgfältiger Abwägung von Risiko und Nutzen erfolgen. Mit besonderer Vorsicht geimpft werden sollte, wenn

ein Mangel an Blutplättchen bzw. eine Blutgerinnungsstörung vorliegt, da es zu einem Bluterguss an der Impfstelle kommen kann.

Aşılamadan önce ve sonra nasıl davranılmalıdır

Aşığı yapan doktor, aşılamadan önce bireyin dolaşımına ilgili reaksiyona açık olup olmadığı veya anlık alerjik reaksiyonlarının olduğunun bilinip bilinmediği konusunda bilgilendirilmelidir. Bireyler enjeksiyon iğnesine gösterdikleri stres tepkisi olarak aşılamadan hemen sonra (veya hatta öncesinde) bazen bayılabilirler, bu yüzden aşı yatar pozisyonda uygulanmalıdır. Aşılanan bireyin aşılamadan sonraki ilk üç gün için özel bir önlem almasına gerek yoktur, ancak aşıdan itibaren ilk 3 gün boyunca normal olmayan ve yorucu fiziksel faaliyetten kaçınması gerekir.

Verhalten vor und nach der Impfung

Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Ärztin/der Arzt vor der Impfung informiert werden. Gelegentlich treten Ohnmachtsanfälle direkt nach (oder sogar schon vor) der Impfung als Stressreaktion auf den Nadeleinstich auf, deshalb sollte ggf. im Liegen geimpft werden. Geimpfte bedürfen keiner besonderen Schonung, ungewohnte und starke körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Aşılamayı takiben olası lokal ve genelleştirilmiş alerjik reaksiyonlar

Aşılamayı takiben aşının yapıldığı yerde aşırı şişme ve ağrının yanı sıra şiddetli basınç ağrısı veya hareketi kısıtlayan ağrı, kızarma, kaşıntı, su toplanması ve enjeksiyon yerinde sertliğin yanında lenf bezinde şişme çok sık meydana gelir, aşılanmış kişilerin %10 veya daha fazlasında görülebilir. Bu durum vücudun aşuya normal tepkisinin ifadesidir. Bunlar genellikle 1 ila 3 gün içinde gelişir ve nadiren uzun sürer. 1 ila 4 gün içinde üşüme, 38°C'yi geçen ateş, baş ağrıları ve baş dönmesi gibi genel semptomlar da gelişebilir, Kas ve eklem ağrısı, gastrointestinal semptomlar (bulantı, kusma, ishal) veya cilt döküntüleri çok sık gözlenir. Yukarıdaki reaksiyonlar, genellikle geçicidir ve hızla ve daha önemli bir sonuca ulaşmadan hafifler.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es an der Impfstelle sehr häufig, d. h. bei 10 Prozent oder mehr der Geimpften, zu einer auch ausgedehnten Schwellung und Schmerzen (mitunter auch erheblichen Druckschmerzen bzw. Schmerzen mit Bewegungseinschränkung, Rötung, Juckreiz, Bläschenbildung und Verhärtungen kommen, ebenso zu Lymphknotenschwellungen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Ebenfalls innerhalb von 1 bis 4 Tagen kann es zu Allgemeinsymptomen wie Schüttelfrost, Temperaturerhöhung bis über 38 °C, Kopfschmerzen und Schwindel kommen. Sehr häufig werden Muskel- und Gelenkschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) oder auch Hautausschlag gesehen. Bei Säuglingen und Kindern treten sehr häufig Schläfrigkeit, Reizbarkeit und ungewöhnliches Schreien oder Weinen auf. In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Aşının tetiklediği komplikasyonlar olası mıdır?

Aşının tetiklediği komplikasyonlar, aşuya normalde gösterilen reaksiyonların ötesine geçen oldukça ender oluşan sonuçlardır ve önemli ölçüde aşılanan bireyin sağlığını olumsuz etkilerler. Bebekler ve 10 yaşın altındaki çocuklar nadiren 40°C ve üzeri (% 0,1 ila 1) ateşlenmektedir ve nadiren ateşli veya ateşsiz havaleler bildirilmiştir.

Aşılanmayı takiben bebeklerde çok nadiren (%0,001 ila 0,01) şok benzeri kısa süreli tepksizlik ve flasid kas yapısı gözlenmiş ve bunlar hızla ve bir sonuca ulaşmadan ortadan

kalkmıştır. Münferit vakalarda hafif ve geçici beyin zarı iritasyonu ve boyunda sertlik veya ışığa hassasiyet gibi semptomlar tarif edilmiştir.

Kurdeşen gibi alerjik reaksiyonlar nadiren görülmüş, sadece münferit vakalarda anlık alerjik reaksiyonlardan anafilaktik şoka varan tepkiler söz konusudur.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten. Bei geimpften Säuglingen und Kindern unter 10 Jahren kann gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) das Fieber auf 40 °C und höher steigen, gelegentlich wurde auch ein Krampfanfall – mit und ohne Fieber – beschrieben.

Nach der Impfung sind bei Säuglingen sehr selten (zwischen 0,001 und 0,01 Prozent) kurzzeitige schockartige Zustände mit Nichtansprechbarkeit und schlaffer Muskulatur beobachtet worden, die sich aber schnell und folgenlos zurückbildeten. In Einzelfällen wird eine milde und vorübergehende Reizung der Hirnhäute mit Symptomen wie Nackensteifheit oder Lichtempfindlichkeit beschrieben.

Allergische Reaktionen wie z. B. Nesselsucht werden gelegentlich beobachtet, nur in Einzelfällen allergische Sofortreaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock.

Aşılamaı yapan doktordan olası yan etkiler üzerine tavsiyeler

Bu bilgi sayfasına ek olarak aşılamaı yapan doktor size öneri niteliğinde konsültasyon sunacaktır.

Eğer aşılamaıdan sonra yukarıda açıklanan geçici lokal ve genel reaksiyonların ötesine geçen belirtiler oluşursa aşılamaı yapan doktor tabii ki benzer şekilde daha fazla öneride bulunmak üzere hazır bulunacaktır.

Aşılamaı yapan doktora buradan ulaşabilirsiniz:

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung dieses Merkblatts bietet Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen die Impfärztin/der Impfarzt selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Sie erreichen die Impfärztin/den Impfarzt:

Aşılamadan önce lütfen aşağıdaki kişisel bilgileri veriniz:

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Siz / aşılanacak kişi şu anda sağlıklı mı?

Evet

Hayır

1. Sind Sie/ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?

ja

nein

2. Siz / aşılanacak kişinin herhangi bilinen bir alerjisi var mı?

Evet

Hayır

Evet ise neye

2. Ist bei Ihnen/der zu impfenden Person eine Allergie bekannt?

ja

nein

wenn ja, welche

3. Siz / aşılanacak kişinin daha önce yapılan bir aşılamadan sonra yüksek ateş veya diğer normal olmayan reaksiyonları oldu mu?

Evet

Hayır

3. Traten bei Ihnen/der zu impfenden Person nach einer früheren Impfung

allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche

Reaktionen auf?

ja

nein

Meningokok B'ye karşı koruyucu aşı hakkında daha fazla bilgi edinmek istiyorsanız lütfen aşılamayı yapan doktorunuza sorunuz!

Aşı randevunuza lütfen aşı pasaportunuzu getiriniz!

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Meningokokken B wissen wollen, fragen Sie Ihre Impfärztin/Ihren Impfarzt!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

Rıza beyanı

Meningokok B'ye karşı koruyucu aşı yaptırmak için

Einverständniserklärung

zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Meningokokken B

(Aşılanacak kişiye veya onların yasal temsilcilerine vermek üzere formlar kopyaları ile birlikte mevcuttur; kopyası hasta hakları ile ilgili kanunlara uygundur)

Aşılanacak kişinin adı

doğum tarihi

(Es stehen auch Formulare mit Durchschlag zur Verfügung, um der zu impfenden Person bzw. ihrer gesetzlichen Vertretungsperson gemäß Patientenrechtegesetz eine Kopie mitgeben zu können.)

Name der zu impfenden Person

geb. am

Bilgi sayfasının içeriğine dikkat ettim ve doktorum tarafından aşılama hakkında kapsamlı olarak bilgilendirildim.

Başka sorum yoktur.

Meningokok B'ye karşı önerilen aşının yapılmasına onay veriyorum.

Aşımı reddediyorum. Bu reddin olası sonuçları hakkında bilgilendirildim.

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meiner Ärztin / meinem Arzt im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

Ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Meningokokken B ein.

Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Notlar:

Yer, Tarih:

Vermerke:

Ort, Datum:

Aşılacak kişinin veya yasal temsilcilerinin imzası

Doktorun imzası

Unterschrift der zu impfenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson

Unterschrift der Ärztin/des Arztes