



Herpes-Zoster

Die Herpes-Zoster-Erkrankung, auch Gürtelrose genannt, wird durch Varizellen-Zoster Viren ausgelöst, die auch für Windpocken verantwortlich sind. Krankheitsbild und Behandlung Die Krankheit trifft nur Personen, die früher schon mal an Windpocken erkrankt waren und bei denen das Virus in den Nervenzellen überdauert hat. Allerdings sind bei 99 % aller Erwachsenen Antikörper gegen Windpocken nachweisbar und etwa 30 % der Personen über 50 Jahre erleiden in ihrem Leben mindestens einmal eine Gürtelrose.

Herpes Zoster ist demnach keine Infektion im eigentlichen Sinne, sondern die erneute Aktivierung des im Körper befindlichen Varizellen-Zoster-Virus nach einer mehr oder weniger langen Latenzzeit. Meist vergehen Jahrzehnte, in denen die Personen davon nichts bemerken und gesund sind. Kurz vor Ausbruch und Sichtbarwerden von kleinen roten Flecken und Bläschen auf der Haut, treten bereits Schmerzen in diesem Bereich auf. Häufig wird auch Tage zuvor über allgemeine unspezifische Krankheitszeichen wie Fieber, Müdigkeit und Abgeschlagenheit geklagt.

Die Bläschen verbreiten sich in kurzer Zeit streifenförmigen entlang der Nervenbahnen. Da die Viren ihren Ursprung von den Nervenganglien nehmen, treten sie zunächst immer nur einseitig auf. Die Ausbreitung kann aber auch gürtelförmig auftreten. Betroffen ist meist der Rumpf, weswegen man auch von "Gürtelrose" spricht. Neben den Rumpfreionen können aber auch zum Beispiel Gesichtsnerven und andere Körperregionen betroffen sein.

Nach Ausbruch klagen alle Patienten über mehr oder weniger starke, z.T. heftigste Schmerzen. Der Mensch fühlt sich insgesamt geschwächt und krank.

In schweren Fällen und bei älteren Personen ist eine stationäre Behandlung oft nicht zu vermeiden. In seltenen Fällen sind intensivmedizinische Maßnahmen erforderlich und Komplikationen können zum Tod führen. Normalerweise heilt die Gürtelrose nach zwei bis drei Wochen ab. An den betroffenen Hautstellen können Narben zurückbleiben und noch Monate bis Jahre danach klagen viele Betroffene über langanhaltende Schmerzzustände, die auch als postherpetische Neuralgie bezeichnet werden. Die Ursache der Schmerzen ist bisher nicht ausreichend geklärt. Es werden Schädigungen der Nerven vermutet.

Übertragung und Häufigkeit

"Keine Gürtelrose ohne vorherige Windpocken". Insofern wird die Gürtelrose nicht durch Übertragung ausgelöst, sondern durch die Reaktivierung vorhandener Viren. Nicht immer, aber meistens sind ältere Menschen betroffen oder Personen mit einer allgemeinen Abwehrschwäche, z.B. bei Stressbelastung, Erkrankungen des Immunsystems oder bei Krebserkrankungen. Die Gürtelrose kann aber auch gesunde jüngere Menschen treffen. In Deutschland wird die jährliche Erkrankungsrate auf 350.000 bis 400.000 geschätzt, rund zwei Drittel davon sind über 50 Jahre alt. Ab einem Alter von 85 Jahren liegt das Risiko sogar an einer Gürtelrose zu erkranken bei etwa 50 %.

Gefahrenabschätzung

Besonders unangenehm und nicht ungefährlich sind der Befall von Gesicht und Auge sowie des Gehörgangs und der Ohrmuschel oder eine generalisierte Herpes-Zoster Infektion.

Sind die Augen betroffen, kann durch Hornhautvernarbung eine teilweise oder vollständige Erblindung die Folge sein. Bei Befall der Gesichtsnerven kann es zu vorübergehenden Lähmungserscheinungen oder Verlust des Geschmackssinns kommen. Bei einem Befall des Gehörgangs und oder der Ohrmuschel sind neben Schwerhörigkeit auch Störungen des Gleichgewichtssinnes zu befürchten.

Unbehandelt können dauerhafte Hörbeeinträchtigungen oder Taubheit die Folge sein. Ein Befall des gesamten Nervensystems ist lebensbedrohlich, tritt aber üblicherweise nur bei starker primärer Schwächung des Immunsystems auf (z. B. bei AIDS, Leukämie oder verschiedenen Krebsformen). Ein Befall des Genitalbereichs überzieht die Geschlechtsteile wie Penis, Schamlippen und Klitoris und kann sich auf die Oberschenkel ausbreiten. Eine Behandlung mit Virostatika hat nur Erfolg, wenn sie rechtzeitig begonnen wird. Allerdings wird der unspezifisch verlaufende Beginn oft nicht rechtzeitig als beginnende Gürtelrose erkannt.

Besondere Vorsicht ist geboten, damit der an Gürtelrose erkrankte Patient nicht Personen ansteckt, die eine verminderte Immunabwehr haben oder Frauen, die schwanger sind. Besonders gefährlich ist eine Infektion der Wöchnerin um den Geburtstermin, die in bis zu 30% der Fälle für das Neugeborene tödlich enden kann.

Impfung gegen Windpocken im Kindes- und Jugendalter

Es ist bekannt, dass Impfungen gegen Windpocken im Kindes- und Jugendalter ca. 50 % Gürtelrosen-Krankheitsfälle verhindern können. Sollte es dennoch zu einer Gürtelrose kommen, verläuft diese bei geimpften Personen meistens milder und auch die späteren Nervenschmerzen (Post-zoster-Neuralgien) werden in ca. 2/3 der Fälle vermieden.

Impfungen gegen Herpes-Zoster

Lebendimpfstoff

Ein Zoster Lebend-Impfstoff ist den USA bereits seit 2006 und in Deutschland seit 2013 verfügbar. Er enthält abgeschwächte Varizellen-Zoster Viren. Er ist für Personen ab 50 Jahre zugelassen. Die Impfung wird einmalig unter die Haut (subkutan) in den Oberarm gegeben. Der Zoster Lebendimpfstoff kann die geimpften Personen nicht in allen Fällen vollständig vor einer Gürtelrose schützen. Ebenso nimmt die Wirksamkeit mit zunehmenden Alter ab und die Schutzdauer ist nur für wenige Jahre gesichert. Sollte aber trotz der Impfung eine Zoster-Erkrankung auftreten, verläuft sie im Allgemeinen leichter.

Totimpfstoff

Seit 2018 ist ein inaktivierter (Tot)-Impfstoff in Deutschland verfügbar. Er enthält einen Wirkverstärker, um auch bei älteren Menschen einen guten und ausreichenden Schutz aufzubauen. Er ist für Personen ab 50 Jahre zugelassen und wird zweimal im Abstand von 2 bis 6 Monaten in den Oberarmmuskel injiziert.

Studien haben gezeigt, dass in mehr als 90% der Fälle eine Gürtelrose verhindert werden kann. In den wenigen Fällen, in denen dennoch eine Gürtelrose auftrat, konnten auch die chronischen Nervenschmerzen (sog. postherpetische Neuralgie) in mehr 90% verhindert werden können.

Für wen wird eine Impfeempfehlung ausgesprochen?

Die Ständige Impfkommission hat bisher keine allgemeine Impfeempfehlung für Deutschland ausgesprochen. Im Bundesland Sachsen gibt es aber bereits eine Landesempfehlung für alle Personen ab dem 50. Lebensjahr. Verschiedene Krankenkassen übernehmen die Kosten der Impfung ganz oder teilweise, wenn der Arzt sie empfiehlt.

Wer darf nicht geimpft werden?

Beide Impfstoffe sind nur für Personen ab dem 50. Lebensjahr zugelassen. Für eine Impfung von Schwangeren und stillenden Müttern gibt es keine Daten, demnach dürfen sie nicht geimpft werden. Ebenso sollte bei bekannten Überreaktionen auf Impfstoffe oder eine bekannte Überempfindlichkeit gegen Bestandteile der Impfstoffe eine strenge Nutzen/Risikoabwägung erfolgen.

Lebendimpfstoff

Darüber hinaus dürfen Personen mit eingeschränkter Funktion des Immunsystems oder einer aktiven Tuberkulose nicht geimpft werden. Ob Sie zu diesem Personenkreis gehören, sagt Ihnen Ihr behandelnder Arzt.

Totimpfstoff

Über die genannten Einschränkungen gibt es keine Gründe gegen die Impfung mit Totimpfstoff.

Reaktionen und Komplikationen

Der Zoster Impfstoff ist gut verträglich. Relativ häufig kommt es zu lokalen Erscheinungen wie vorübergehende Rötung oder Schmerzen an der Impfstelle am Oberarm, sowie zu Kopfschmerzen. Manchmal schwellen auch die Lymphknoten in der Region an. Nach der Impfung kann es auch zu Muskel- und Gelenkschmerzen kommen.

Es werden daneben vorübergehende Magen- Darmbeschwerden, gelegentlich mit Übelkeit und Durchfall beobachtet, die häufiger beim Totimpfstoff als beim Lebendimpfstoff auftreten. Wie bei allen Impfungen, kann es in sehr seltenen Fällen zu einer mehr oder weniger starken, allergischen Reaktion kommen, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machen.