



Die Impfung gegen Cholera

Eine Information Ihrer Arztpraxis/Apotheke und des Forum Impfen

Mit diesem Blatt möchten wir über die Cholera sowie die Impfvorsorge gegen diese Infektionskrankheit informieren und damit zu einer auf fundierten Tatsachen beruhenden Entscheidung über die Durchführung der Impfung beitragen.

Die Cholera und ihre Behandlung

Die Cholera ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, die durch das Bakterium *Vibrio cholerae* verursacht wird. Die Erkrankung kommt vor allem in Asien, Afrika, Mittel- und Südamerika vor. Jährlich werden der WHO zwischen 100.000. und 300.000 Cholera-Fälle weltweit gemeldet, die meisten hiervon aus Afrika (>90%). Nur in sehr seltenen Fällen wird die Erkrankung durch Reisende nach Deutschland importiert. Die Erkrankten scheiden den Choleraerreger mittels Stuhl oder Erbrochenen aus und stecken andere Menschen über verunreinigtes Trinkwasser und/oder Nahrungsmitteln, insbesondere durch mangelhafte Hygiene, an (fäkal-orale Übertragung). Die Bakterien gelangen in den Darm und produzieren dort ein Gift (Cholera-toxin), das zu massiven wässrigen Durchfällen führt. Wenige Stunden bis fünf Tage nach der Infektion mit dem Erreger treten die ersten Beschwerden auf (Inkubationszeit). Dabei entwickeln ca. 75% der Infizierten keine Beschwerden. Bei leichtem Krankheitsverlauf kann es zu wässrigen Durchfällen und Bauchkrämpfen ohne wesentlichen Flüssigkeitsverlust kommen. Dagegen sind bei schweren Verläufen massive Flüssigkeitsverluste des Körpers problematisch. Abrupt treten Bauchschmerzen und Brechdurchfall auf und es kommt zu typischen „reiswasserähnlichen“ Durchfällen. Schock und Nierenversagen können auftreten. Die Erkrankung verläuft in ca. 50% der Fälle, sofern sie nicht behandelt wird, tödlich. Die Behandlung besteht in erster Linie aus ausreichendem Flüssigkeits- und Elektrolytersatz, sowie der Gabe von Antibiotika. Bei rechtzeitiger Therapie verläuft die Infektion nur mehr in < 1% tödlich.

Die Impfung

Als Impfstoff stehen zwei Schluckimpfungen (Suspension mit Brausegranulat) zur Verfügung. Ein Totimpfstoff mit abgetöteten Choleraerregern, der die Ausbildung von Antikörpern im Darm bewirkt. Die Wirksamkeit des Impfstoffes ist gut und beginnt ca. 1 Woche nach der 2. Impfdosis, abnehmend auf 60% nach 2 Jahren bei Erwachsenen und 6 Monaten bei Kleinkindern. Nach neueren Daten bietet die Impfung jedoch keinen zusätzlichen ausreichenden Schutz gegen das choleraähnliche Gift der enterotoxischen *E. coli* (ETEC) und wirkt somit nicht zur Verhütung des häufigen ETEC-Reisedurchfalls. Im Jahr 2020 wurde ein weiterer Cholera-Impfstoff zugelassen: Ein Lebend-Impfstoff, der einmalig eingenommen wird. Über Einzelheiten der Impfung und Gründe, die ei-

ne Impfung ausschließen, als auch über mögliche Unverträglichkeitsreaktionen informiert Sie Ihr Arzt/Ihre Ärztin.

Der Nutzen für den Einzelnen und die Allgemeinheit
Choleraausbrüche werden an verschiedenen Orten weltweit - vor allem in Afrika – beobachtet und betreffen in erster Linie die einheimische Bevölkerung, zumeist diejenigen, die unter hygienisch mangelhaften ärmlichen Verhältnissen leben. Unter Rückreisenden wurden in Deutschland im Jahr 2017 zwei Erkrankungsfälle übermittelt und im Zeitraum von 2012 bis 2017 wurden insgesamt 8 importierte Cholera- Erkrankungen registriert. Eine sorgfältige Trinkwasser- und Nahrungsmittelhygiene dient als wichtigste Schutzmaßnahme vor der Erkrankung. Für die meisten Reisenden ist eine Choleraimpfung daher nicht notwendig. Für Personen, die sich aus beruflichen oder sonstigen Gründen längere Zeit unter mangelhaften Hygienebedingungen in einem Cholera-Gebiet aufhalten, kann die Impfung jedoch nach individueller Nutzen-Risikoabwägung unter Umständen sinnvoll sein.

Wer geimpft werden sollte

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung bei Aufenthalt in Infektionsgebieten, speziell unter mangelhaften Hygienebedingungen bei aktuellen Ausbrüchen (z.B. in Flüchtlingslagern oder bei Naturkatastrophen). Personen mit einer geschwächten Körperabwehr (z.B. durch HIV) haben ein erhöhtes Risiko für einen ernsten und tödlichen Verlauf der Erkrankung. Daher kann die Impfung mit dem Tot-Impfstoff auch für Personen, für die ein Reisedurchfall ein erhöhtes Risiko darstellt (z. B. Personen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, Immunsuppression, etc.) in Betracht gezogen werden.

Weitere Informationen: www.forum-impfen.de
Ihre Arztpraxis/Apotheke