



Stand: 20.04.2011

Häufig gestellte Fragen zu Masern

Krankheit

1. Was sind Masern?
2. Wie werden Masern übertragen?
3. Welche Komplikationsrisiken bestehen bei einer Masernerkrankung?
4. Welche Personen sind durch Masern am stärksten gefährdet?
5. Können bei einer gesunden Person, die an Masern erkrankt, Komplikationen auftreten?
6. Treten Komplikationen häufiger auf als unerwünschte Nebenwirkungen nach der Impfung?
7. In meiner Kindheit erkrankten alle an Masern, und das galt nicht als schlimm. Was hat sich geändert?
8. Weshalb sollen die Masern eliminiert werden?
9. Ist die Masernelimination möglich?

Prävention und Behandlung

10. Wie kann man sich vor Masern schützen?
11. Wie kann man sein Umfeld vor einer Masern-Erkrankung schützen?
12. Ich bin noch nie an Masern erkrankt und wurde auch nicht (vollständig) geimpft. Wie schütze ich mich nach dem Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person?
13. Gibt es Medikamente zur Behandlung der Masern?

Impfung

14. In welchem Alter ist die Masernimpfung empfohlen?
15. Ist es möglich, Kinder vor dem Alter von 12 Monaten gegen Masern zu impfen?
16. Kann die Masernimpfung in jedem Alter nachgeholt werden?
17. Aus wie vielen Impfdosen besteht die Nachholimpfung gegen Masern?
18. Warum wird der Masernimpfstoff mit jenem gegen Mumps und Röteln (MMR-Impfstoff) kombiniert?
19. Kann ich mein Kind nur gegen Masern impfen lassen?
20. Kann ich mein Kind mit dem MMR-Impfstoff impfen lassen, wenn es bereits an einer dieser drei Krankheiten erkrankt ist?
21. Wer sollte sich nicht impfen lassen?
22. Was enthält der MMR-Impfstoff?
23. Welche möglichen Nebenwirkungen kann die MMR-Impfung haben?
24. Schwächt der MMR-Impfstoff das Immunsystem?
25. Kann Autismus durch die MMR-Impfung verursacht werden?
26. Man hat den Eindruck, dass sich durch die Impfung das Durchschnittsalter der Masernfälle erhöht; bei Erwachsenen verläuft jedoch eine Masernerkrankung tendenziell schwerer. Ist die Impfung der Kleinkinder die richtige Strategie?
27. Warum stellt die Impfung einen Akt der Solidarität dar?

Krankheit

1. Was sind Masern?

Die Masern sind eine sehr ansteckende Infektionskrankheit. Sie beginnen mit Schnupfen, gefolgt von Husten und einer Entzündung der Augen (Bindehautentzündung). Nach einigen Tagen steigt das Fieber und rote Flecken erscheinen im Gesicht, die sich nach und nach über den ganzen Körper ausbreiten. Meistens genesen Kinder innert fünf bis zehn Tagen, aber Masern können auch zu schweren Komplikationen, bleibenden Behinderungen und in sehr seltenen Fällen auch zum Tod führen.

2. Wie werden Masern übertragen?

Die Masern sind eine der ansteckendsten Infektionskrankheiten. Die Viren werden über die Luft in Form von sehr feinen Tröpfchen (Aerosolen) oder durch direkten Kontakt mit dem Nasensekret oder dem Speichel erkrankter Personen übertragen.

3. Welche Komplikationsrisiken bestehen bei einer Masernerkrankung?

Die häufigste schwerwiegende Komplikation betrifft die Atemwege (Lungenentzündung). Sie erfordert oft eine stationäre Behandlung, manchmal in einer Intensivstation. Mittelohrentzündungen sind ebenfalls häufig. Während der Epidemie 2006 bis 2009 kam es in der Schweiz bei 4 bis 5% der gemeldeten Patienten und Patientinnen zu einer Lungenentzündung und bei gleich vielen zu einer Ohrenentzündung. Ausserdem entwickelte sich bei neun Personen eine Enzephalitis, d.h. eine Erkrankung des Gehirns, die eine Behandlung auf der Intensivstation erfordern, bleibende Schäden hinterlassen oder sogar zum Tod führen kann. Sehr selten tritt Jahre nach einer Masernerkrankung eine subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) auf, die immer tödlich ist.

Todesfälle aufgrund von Komplikationen der Masern, vor allem durch Lungenentzündung, Enzephalitis und Panenzephalitis, sind in Europa derzeit selten (im Durchschnitt 0,7 Todesfälle pro 1000 gemeldete Masernfälle).

4. Welche Personen sind durch Masern am stärksten gefährdet?

Jede Person kann Komplikationen entwickeln, aber am meisten gefährdet sind:

- Chronischkranke;
- Menschen mit einer Immunschwäche;
- schwangere Frauen;
- Säuglinge (unter einem Jahr).

Bei Erwachsenen treten häufiger Komplikationen auf als bei Kindern.

5. Können bei einer gesunden Person, die an Masern erkrankt, Komplikationen auftreten?

Komplikationen können bei jeder Person unabhängig von ihrem Gesundheitszustand vor der Krankheit auftreten.

6. Treten Komplikationen häufiger auf als unerwünschte Nebenwirkungen nach der Impfung?

Ja, wie aus untenstehender Tabelle ersichtlich ist, sind schwerwiegende Komplikationen infolge von Masern deutlich häufiger als unerwünschte Nebenwirkungen der Impfung.

Komplikation:	Komplikations-Häufigkeit bei Masern-Erkrankungen:	Komplikations-Häufigkeit nach MMR-Impfungen:
Fieberkrämpfe	1 zu 200	1 zu 10'000
Enzephalitis	1 zu 1'000	1 zu 1'000'000
Abnahme der Blutplättchen	1 zu 3'000	1 zu 30'000
Tod	1 zu 1'000 – 3'000	0
Subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE)	1 zu 100'000	0

7. In meiner Kindheit erkrankten alle an Masern, und das galt nicht als schlimm. Was hat sich geändert?

Bis etwa 1970 stand weder ein Impfstoff noch ein Medikament gegen Masern zur Verfügung. Diese Krankheit war somit nicht vermeidbar und trat häufig auf, was zu einer gewissen Verharmlosung führte, obwohl bei einer Minderheit der Erkrankten schwere Komplikationen auftraten und jedes Jahr einige Dutzend Masernpatienten und -patientinnen starben. Mit der Einführung der Masernimpfung ging die Zahl der Erkrankten und der Masernkomplikationen stark zurück. Bei den noch auftretenden Fällen hat sich der Schweregrad der Krankheit jedoch nicht verändert. Da sich die Krankheit und ihre Komplikationen heute durch die Impfung verhindern lassen, wird es immer weniger akzeptiert, dass in unserem Land noch Kinder an Masern leiden oder gar daran sterben.

8. Weshalb sollen die Masern eliminiert werden?

Die Masern sind keine harmlose Krankheit. Ihre Elimination bietet in menschlicher und wirtschaftlicher Hinsicht zahlreiche Vorteile: Damit lassen sich Leiden, Komplikationen, Spitalaufenthalte und Todesfälle vermeiden, ebenso die damit verbundenen Kosten und Arbeitsausfälle. Die Elimination der Masern ermöglicht auch, die besonders gefährdeten Menschen zu schützen, vor allem diejenigen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können (zu jung, Schwangere oder mit einem Immundefizit). Die Masernimpfung ist somit auch ein Akt der Solidarität.

9. Ist die Masernelimination möglich?

Amerika und einige Länder, wie Finnland, haben die Masern schon eliminiert. Zahlreiche andere Länder sind im Begriff sie zu eliminieren. Dies ist möglich mit einer hohen Durchimpfung der Bevölkerung (mindestens 95% der Kinder, mit 2 Dosen); dies gibt einen Langzeitschutz und verhindert das Verbreiten des Virus.

Prävention und Behandlung

10. Wie kann man sich vor Masern schützen?

Die Impfung ist die einzige mögliche persönliche Präventionsmassnahme.

11. Wie kann man sein Umfeld vor einer Masern-Erkrankung schützen?

Um eine Ausbreitung der Krankheit zu vermeiden, sollten an Personen, die an Masern erkrankt sind, wenn möglich zu Hause bleiben und Menschenansammlungen meiden. Bei Verdacht auf Masern sollte vor einem Arztbesuch die Ärztin oder der Arzt telefonisch vorgewarnt werden.

Die Ärztin oder der Arzt, die oder der eine Maserndiagnose stellt, sollte den Impfausweis der übrigen Familienmitglieder der erkrankten Person überprüfen und falls nötig eine Impfung empfehlen. Es wird eine Impfung innerhalb von 72 Stunden nach Exposition empfohlen, da diese vollständigen oder partiellen Schutz verleihen kann. Bei einer Exposition innerhalb der Familie kann Kleinkindern die erste Dosis bereits ab dem Alter von 6 Monaten gegeben werden.

12. Ich bin noch nie an Masern erkrankt und wurde auch nicht (vollständig) geimpft. Wie schütze ich mich nach dem Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person?

Es wird eine Impfung innerhalb von 72 Stunden (3 Tagen) nach dem ersten Kontakt empfohlen, da diese vollständigen oder partiellen Schutz verleihen kann. Für Personen, die zuvor nur eine Dosis des Impfstoffs erhalten haben, wird eine zweite Dosis so bald wie möglich empfohlen. Bestehen Zweifel am Impfstatus, wird empfohlen, sich impfen zu lassen. Bei Kontakt innerhalb der Familie kann Kleinkindern die erste Dosis bereits ab dem Alter von 6 Monaten gegeben werden. Eine zweite Dosis im Alter von 12 bis 15 Monaten (mit einem Mindestabstand von 1 Monat zwischen den beiden Dosen) vervollständigt die MMR-Impfung.

Personen mit besonderem Risiko (nicht immunen Säuglingen unter sechs Monaten, Immunsupprimierten, nicht immunen Schwangeren) wird ein Schutz durch die Injektion von Immunglobulinen innerhalb von 6 Tagen nach dem Kontakt empfohlen (Passivimpfung). Dieser Schutz ist auch bei Kindern im Alter von weniger als 12 Monaten zu erwägen, bei denen es für eine rechtzeitige Impfung (innerhalb von 72 Stunden nach dem Kontakt) zu spät ist.

13. Gibt es Medikamente zur Behandlung der Masern?

Nein, es gibt kein Medikament zur Behandlung der Masern. Es können nur die Symptome behandelt werden (Fieber, Nasenausfluss...).

Impfung

14. In welchem Alter ist die Masernimpfung empfohlen?

Es wird empfohlen, die erste Impfdosis im Alter von 12 Monaten und die zweite Dosis zwischen 15 und 24 Monaten (frühestens 1 Monat nach der 1. Dosis) zu verabreichen. Kinder, Jugendliche oder Erwachsene (geboren nach 1963), die noch nicht mit zwei Dosen geimpft sind, können sich jederzeit impfen lassen.

15. Ist es möglich, Kinder vor dem Alter von 12 Monaten gegen Masern zu impfen?

Ja, bei einem erhöhten Risiko kann ein Kind bereits vor dem Alter von 12 Monaten geimpft werden. Im Fall einer Epidemie kann eine Impfung schon ab dem Alter von 9 Monaten in Erwägung gezogen werden. Bei direkter Exposition (z.B. innerhalb der Familie) kann die erste Dosis bereits Kindern ab einem Alter von 6 Monaten gegeben werden. Sie ist empfohlen für Kinder ab 9 Monaten, welche eine Krippe besuchen oder von einer Tagesmutter zusammen mit anderen Kindern betreut werden. Diese vorgezogene Dosis wird mit einer zweiten Dosis im Alter von 12 bis 15 Monaten vervollständigt. Die vorgezogene MMR-Impfung (Masern, Mumps und Röteln) stellt im Vergleich zur Impfung im 12. Altersmonat kein erhöhtes Risiko dar. Sie kann jedoch weniger wirksam sein, da ein kleiner Teil der Kinder zwischen 6 und 11 Monaten noch mütterliche Antikörper besitzt, die den Impfstoff neutralisieren können. Deswegen wird die MMR-Impfung im Normalfall nicht vor dem 12. Altersmonat empfohlen.

16. Kann die Masernimpfung in jedem Alter nachgeholt werden?

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt die Nachholimpfung allen nach 1963 geborenen Personen, die nicht oder nur mit einer Dosis geimpft sind oder ihren Impfstatus nicht kennen und welche die Masern noch nicht durchgemacht haben. Um sich und andere zu schützen, wird die Impfung insbesondere Personen empfohlen, die mit Kindern, Patientinnen und Patienten oder schwangeren Frauen arbeiten und die Krankheit auf diese übertragen könnten.

17. Aus wie vielen Impfdosen besteht die Nachholimpfung gegen Masern?

Bei ungeimpften Personen besteht die Nachholimpfung aus zwei Dosen eines MMR-Impfstoffs (Masern, Mumps und Röteln), die im Abstand von mindestens einem Monat verabreicht werden. Personen, die bereits eine Dosis erhalten haben, wird unabhängig vom Alter nur noch eine zweite Dosis verabreicht.

18. Warum wird der Masernimpfstoff mit jenem gegen Mumps und Röteln (MMR-Impfstoff) kombiniert?

Die Impfung gegen jede dieser Krankheiten ist aus Gründen der individuellen und öffentlichen Gesundheit im gleichen Alter empfohlen. Durch die Kombination dieser drei Impfstoffe lässt sich die Anzahl der Injektionen senken.

19. Kann ich mein Kind nur gegen Masern impfen lassen?

In der Schweiz ist die Impfung gegen Masern mit der Impfung gegen Mumps und Röteln kombiniert (MMR-Impfstoff). Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt die Verwendung eines trivalenten Impfstoffs. Ein monovalenter Impfstoff, der nur gegen Masern schützt, ist jedoch ebenfalls auf dem Markt und wird von der Grundversicherung übernommen.

20. Kann ich mein Kind mit dem MMR-Impfstoff impfen lassen, wenn es bereits an einer dieser drei Krankheiten erkrankt ist?

Ja, Personen, die bereits eine oder zwei dieser Krankheiten durchgemacht haben oder bereits gegen eine oder zwei geimpft sind, können mit dem MMR-Impfstoff geimpft werden. Die MMR-Impfung stellt kein zusätzliches Risiko dar.

21. Wer sollte sich nicht impfen lassen?

Alle gesunden Personen können mit dem MMR-Impfstoff geimpft werden. Bei harmlosen Krankheiten genügt es, die Impfung um 1 bis 2 Wochen zu verschieben. Nicht geimpft werden sollten schwangere Frauen (wird dennoch während der Schwangerschaft geimpft, so ist dies kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch), Personen mit einer Immunschwäche, Personen mit einer immunsuppressiven Therapie (insbesondere Kortison) sowie bei bekannter schwerer Allergie gegenüber Inhaltsstoffen der Impfung. Die 2. Dosis ist kontraindiziert bei Personen, bei welchen nach der 1. Dosis eine schwere allergische Reaktion aufgetreten ist (1 pro 1 Million).

22. Was enthält der MMR-Impfstoff?

Dieser Impfstoff enthält abgeschwächte lebende Masern-, Röteln- und Mumpsviren sowie Stoffe wie Neomycin, Laktose, Sorbit, Mannit und Aminosäuren zur Stabilisierung und Konservierung des Impfstoffs.

Er enthält weder Quecksilber noch Aluminium.

23. Welche möglichen Nebenwirkungen kann die MMR-Impfung haben?

Wie nach jeder Impfung ist eine vorübergehende Lokalreaktion an der Einstichstelle möglich: Schmerz, Rötung, Schwellung. Gelegentlich können Fieber, rote Hautflecken oder eine Schwellung der Speicheldrüsen auftreten, im Allgemeinen nach etwa 7 bis 12 Tagen. Sehr selten kann sehr hohes Fieber zu einem Fieberkrampf führen. Noch seltener kann die MMR-Impfung (Masern, Mumps und Röteln) eine vorübergehende Abnahme der Blutplättchen zur Folge haben, was wiederum mit einem erhöhten Blutungsrisiko verbunden ist. Schwere Nebenwirkungen wie eine Hirnentzündung sind extrem selten. Bei Frauen, die sich nach der Pubertät impfen lassen, treten häufig vorübergehende Gelenkschmerzen auf.

Komplikationen bei einer Erkrankung an Masern, Mumps oder Röteln treten viel häufiger auf als mit der MMR-Impfung verbundene Nebenwirkungen.

24. Schwächt der MMR-Impfstoff das Immunsystem?

Nein. Der Impfstoff hat die gleiche Wirkung auf das Immunsystem wie die Masern-, Röteln- und Mumpsviren; da jedoch die Impfviren abgeschwächt sind, wird die Immunabwehr aktiviert, ohne dass die Krankheit ausbricht. Eine Masernerkrankung führt hingegen zu einer Schwächung der Immunabwehr, die nach der Krankheit mehrere Wochen anhält.

25. Kann Autismus durch die MMR-Impfung verursacht werden?

Nein. Es wurde klar und eindeutig nachgewiesen, dass zwischen der MMR-Impfung und Autismus keinerlei Zusammenhang besteht. Die Auffassung, eine MMR-Impfung könne zu Autismus führen, beruht auf einem 1998 erschienenen Artikel von Dr. Wakefield, der einen Zusammenhang zwischen dieser Impfung und autistischen Erkrankungen herstellte. Daraufhin wurden in sechs verschiedenen Ländern etwa 20 Untersuchungen an insgesamt zehntausend Personen durchgeführt: ökologische Studien, Fall-Crossover-Studien, prospektive und retrospektive Kohortenstudien. Keine dieser Untersuchungen bestätigte einen Kausalzusammenhang zwischen Autismus und MMR-Impfung. Die britische Ärztekammer (General Medical Council) prüfte den umstrittenen Artikel und befand unter anderem, mehrere Elemente seien unrichtig, und die angewandten Forschungsmethoden seien "unethisch". Vor sechs Jahren hatte "The Lancet" erklärt, dass dieser Artikel nie hätte erscheinen dürfen; Anfang 2010 hat das Fachblatt den Artikel nun aus seinem Archiv zurückgezogen.

Amerikanische Gerichte hatten im Februar 2009 die Schadenersatzklagen von drei Familien abgewiesen, die den Standpunkt vertraten, ihr Kind sei infolge einer MMR-Impfung Autist geworden. In der Urteilsbegründung wurde auf das Fehlen wissenschaftlicher Beweise für die Behauptung der Kläger verwiesen.

26. Man hat den Eindruck, dass sich durch die Impfung das Durchschnittsalter der Masernfälle erhöht; bei Erwachsenen verläuft jedoch eine Masernerkrankung tendenziell schwerer. Ist die Impfung der Kleinkinder die richtige Strategie?

Ja. Dank der derzeitigen Impfstrategie ist die Gesamtzahl der Masernfälle in der Schweiz stark zurückgegangen, auch bei den Erwachsenen und Jugendlichen. Da die Kinder besser geimpft sind als die jungen Erwachsenen, war bei ihnen ein stärkerer Rückgang zu verzeichnen. Das Durchschnittsalter der Patienten und Patientinnen hat sich somit erhöht.

27. Warum stellt die Impfung einen Akt der Solidarität dar?

Wenn ein bestimmter Prozentsatz der Bevölkerung gegen eine bestimmte Krankheit geimpft ist (bei Masern 95%), zirkuliert der Erreger nicht mehr und die Personen, die nicht geimpft werden können, sind dadurch ebenfalls geschützt. Die Impfung kann deshalb als Akt der Solidarität betrachtet werden, da gewisse Personen aus medizinischen Gründen (Immunschwäche, schwere allergische Reaktion auf einen der Inhaltsstoffe des Impfstoffs) oder weil sie zu jung sind nicht geimpft werden können (gegen Masern jünger als 6 Monate), und zudem einige wenige Personen nicht auf die Impfung ansprechen.