

Gallus Heeb

Impf-Update nach Verletzung

Ein Beitrag aus der Reihe «Impf-Fragen»

Viele Hausärztinnen und Hausärzte sind täglich mit dem Thema Impfungen konfrontiert. Neben viel Routine gibt es immer wieder knifflige Fragen. Es gibt sicher KollegInnen, die ausgewiesene ImpfspezialistInnen sind. Diese Serie richtet sich bewusst an die noch nicht so Erfahrenen und soll inhaltlich dort ansetzen, wo die Empfehlungen der Impfkommision nicht immer einfache Antworten geben können. Gerne erwarten wir Ihre eigenen Fragen zum Impfen: bitte per E-Mail an [office\[at\]primary-care.ch](mailto:office[at]primary-care.ch).

Frage aus der PrimaryCare-Redaktion

Ein aus Serbien stammender, 42-jähriger Bauarbeiter hat sich einen Nagel durch die Sohle des Gummistiefels eingetreten. Er hat keinen Impfausweis. Er habe zu Hause 2 Jahre (mit 18 und 19 Jahren) Militärdienst geleistet und irgendwelche Impfungen bekommen. Was impfen Sie aktuell und was raten Sie ihm weiter?



Abbildung 1
Kultur von Clostridium-tetani-Bakterien (Methylenbaufärbung), Bild : CDC.

Kommentar des Experten

Pragmatisches Minimalprogramm

Sie impfen mit einem dT Impfstoff (Td pur®), sofern Ihre MPA dies nicht schon erledigt hat. Sie liegen aber auch nicht falsch, wenn Sie dT kombiniert mit Poliomyelitis (Revaxis®) impfen, weil ja der Impfstatus unbekannt ist und wir nicht wissen, wieviele und welche Impfungen bereits erfolgten.

Das klingt etwas banal, ist es aber nicht, weil Sie hier konkret entscheiden müssen, ob Sie ihm noch weitere Impfungen applizieren (Nachholimpfungen nach 2 und 8 Monaten bei unsicherer vollständiger Impfung). Das Vorgehen hängt von Ihrem Impf-Impetus und von der Patienten-Compliance ab; etwas weniger davon, ob eine Serologie gemacht wird, deren Resultat Ihnen erst zeitlich versetzt bekannt sein dürfte.

Nachdem die Auswahl an verfügbaren Tetanus-Impfstoffen breiter geworden ist, müssen Sie sich überlegen, wie weit Sie über die Kombination Diphtherie, Tetanus mit Pertussis verfügen wollen (Boostrix®) für Kinder ab 8 Jahren bis zum Adulten bis 30 Jahren resp. Infanrix® für Kinder bis 8 Jahre.

Im obigen konkreten Fall handelt es sich um einen Adulten >30 Jahre, weshalb ich Boostrix® nicht primär empfehle.

Zusammenfassung

Sie sind als Hausarzt nicht nur besorgt um einen Tetanusbooster, sondern haben Kenntnis über eine breitere Palette von dT-Impfstoffen mit oder ohne Pertussis-Komponente. Dazu verfügen Sie über einen guten Riecher, welchen Patienten Sie Nachholimpfungen empfehlen, wenn keine Impfanamnese vorhanden ist!

Korrespondenz:
Dr. med. Gallus Heeb
Poststrasse 12
9000 St. Gallen
[gallus\[at\]dr-heeb.ch](mailto:gallus[at]dr-heeb.ch)
www.osir.ch; www.dr-heeb.ch