

Mitteilungen aus dem medizinischen Labor
Neuigkeiten und häufig gestellte Fragen
Nr.: 02/08

Graz, im Mai 2008

FSME-Impftiterbestimmung (inklusive Impfpfählung)

Wir bieten seit Kurzem eine **Impftiterbestimmung zur FSME Impfung** an. Folgende Kriterien werden angewendet (Stand Mai 2008):

Titer > 1000 VIEU:

A: Titerbestimmung erfolgte innerhalb von 2 Jahren nach Grundimmunisierung oder Auffrischungsimpfung:

Auffrischungsimpfung oder Titerbestimmung in 5 Jahren ab Impfdatum
(Ausnahme Senioren >60 Jahre)

B: unbekanntes Impfdatum oder Impfung liegt länger als 2 Jahre zurück:
Impftiterkontrolle oder Impfung in 3 Jahren

Titer 601 bis 1000 VIEU:

Impftiterkontrolle oder Impfung in 2 Jahren

Titer 401 bis 600 VIEU:

Impfung innerhalb 1 Jahres

Titer 0 – 400 VIEU:

sofortige Auffrischung oder Grundimmunisierung (abhängig von der Impfanamnese); Impftiterkontrolle 4 – 6 Wochen nach der letzten Impfung.

Begründung:

Seit der Einführung der flächendeckenden FSME Impfung in Österreich hat die Zahl der FSME Erkrankungen drastisch abgenommen (vor Beginn der Impfkation 300 – 700 Fälle pro Jahr, in den letzten Jahren 40 bis 80 Erkrankungen pro Jahr).

Die Durchimpfungsrate wird mit ca. 88% angegeben, aber nur ca. 65 Prozent befinden sich in einem regulären Impfintervall (1). Es ist daher davon auszugehen, dass der Impfschutz häufig länger anhält, als es dem Auffrischungsintervall entspricht. Diese Annahme deckt sich auch mit den Ergebnissen mehrerer Studien, die hohe Impftiter auch mehrere Jahre nach der letzten Impfung festgestellt haben (2,3,5), vorausgesetzt die Grundimmunisierung (3 Impfungen) wurde abgeschlossen.

Im Österreichischen Impfplan 2008 werden dementsprechend „weitere Auffrischungsimpfungen (nach der 4. Einzeldosis) alle 5 Jahre, ab dem 60. Lebensjahr alle 3 Jahre **bzw. nach Titerbestimmung**“ empfohlen (6).

Ein Impftiter von > 201 VIEU (sog. Vienna Units) ist im hohen Maße assoziiert mit schützenden neutralisierenden Antikörpern (4). Der jährliche Rückgang der Antikörpertiter wird in einer Wiener Arbeit mit durchschnittlich 15 % nach Grundimmunisierung mit 3 Impfungen bzw. 0,7% nach 4 Impfungen angegeben (5).

Eine Schweizer Arbeit spricht von einer mittleren Abnahme des Antikörperwertes von jährlich 9,4 % (bzw. einer Halbwertszeit von 7 Jahren) (3). Bei Einhaltung unserer Impfeempfehlungen erscheint daher ein sicherer Impfschutz gewährleistet. Entsprechende Impfeempfehlungen nach Titerbestimmungen werden unter anderen auch vom Klinischen Institut für Virologie der Medizinischen Universität Wien (Vorstand Prof. Heinz) abgegeben. Seren, die wir zum Vergleich an die Virologie Wien gesendet haben, ergaben eine ausgezeichnete Übereinstimmung unserer Werte mit den dortigen Titerbestimmungen.

Vorgehen:

Der einfachste und kostengünstigste Weg einen sicheren Impfschutz gegen FSME zu garantieren, besteht im Einhalten der Auffrischungsintervalle wie sie im österreichischen Impfplan vorgegeben sind. Als Alternative besteht aber für Personen, die **Impfungen „einsparen“ wollen**, die Möglichkeit der Impftiterkontrolle. Zur Beurteilung des Impftiters sollte **der Termin der letzten Impfung** bekannt gegeben werden. Die Kosten einer Impftiterbestimmung mit Impfeempfehlung in unserem Labor belaufen sich auf **19 Euro**. Leider besteht keine Möglichkeit einer Abrechnung mit den Krankenkassen. Die Kosten müssen daher von den PatientInnen selbst übernommen werden. Eine Titerkontrolle z. B. 4 – 6 Wochen nach einer Auffrischungsimpfung ist aber unter anderem auch sinnvoll, wenn seit der letzten Impfung mehr als 10 Jahre vergangen sind (siehe österr. Impfplan).

Einschränkung der Titerbestimmung:

Impfungen gegen Gelbfieber u./o. Jap. B. Enzephalitis können das Ergebnis verfälschen. Das gilt auch für durchgemachte Dengue-Fieber-Infektionen.

Literatur:

1. Mlekusch I: Die Gefahr lauert im Freien. Österreichische Ärztezeitung <4> 2008
2. Rendi-Wagner P et al. Antibody persistence following booster vaccination against tick-borne encephalitis: 3-year post-booster follow-up. Vaccine. 2007 Jun 28; 25(27):5097-101. Epub 2007 Feb 20.
3. Kind A et al. Der Impfschutz gegen die Zeckenenzephalitis hält viel länger als bisher angenommen. Schweizerische Ärztezeitung 2007;88: 45
4. Kunz C. TBE vaccination and the Austrian experience. Vaccine. 2003 Apr 1;21 Suppl 1:S. 50-5.
5. Rendi-Wagner P et al. Immunogenicity and safety of a booster vaccination against tick-borne encephalitis more than 3 years following the last immunisation. Vaccine. 2004 Dec 9;23(4):427-34.
6. Impfplan 2008 Österreich: <http://www.bmgfj.gv.at>