

**Welt Die (überregional), Berlin**

22.01.2013

Seite: 20

Auflage: 180.859

# Deutschland wappnet sich gegen die Grippe

Die Grippesaison hat bereits begonnen.  
Risikopatienten sollten  
sich deshalb möglichst schnell noch impfen lassen

- In den USA wütet die Grippe so stark wie schon lang nicht mehr. In New York wurde der Gesundheitsnotstand ausgerufen
- Ob die Influenzaviren aber auch ähnliche Folgen in Deutschland haben, ist unklar

**SHARI LANGEMAK**

**E**igentlich müssten wir bereits gut vorbereitet sein. Winter und Grippe, das gehört doch irgendwie zusammen. Zumindest auf den ersten Blick erscheint die derzeitige Grippesaison aber bedrohlicher als in den vorherigen Jahren. Mehr als 19.000 Grippekranken meldet allein der US-Bundesstaat New York – das sind fünfmal mehr als noch im vergangenen Jahr. Längst ist von einer Epidemie die Rede: Statt vereinzelter Erkrankungsfälle ist es zu einem flächenhaften Auftreten der Virusinfektion gekommen. Deshalb hat New Yorks Gouverneur Andrew Mark Cuomo den Gesundheitsnotstand ausgerufen.

Während die Vereinigten Staaten schon längst mit dem Influenza-Virus kämpfen, wappnet sich Deutschland nun für die herannahende Grippewelle. Die wichtigste Maßnahme ist dabei die jähr-

liche Gripeschutzimpfung. Bereits in den vergangenen Jahren hat sie Risikopatienten vor einem schweren Verlauf mit lebensbedrohlichen Komplikationen bewahrt. Doch die deutliche Zunahme an Grippekranken in den USA verunsichert nun auch viele Bundesbürger. Sind die Influenzaviren in diesem Jahr etwa aggressiver als die vorherigen? Und schützt der diesjährige Grippe-Impfstoff überhaupt effektiv vor ihnen?

Susanne Glasmacher vom Robert-Koch-Institut in Berlin kann besorgte Patienten beruhigen. Die Grippewelle, die zurzeit in den USA kursiert, sei nicht gefährlicher als vorherige. „Selbst deutliche Schwankungen sind bei der saisonalen Grippe etwas völlig Normales. Deshalb muss eine deutliche Zunahme an Grippe-Erkrankten auch nicht zwangsweise bedeuten, dass die hiesigen Virustypen gefährlicher sind“, sagt Glasmacher. Die Ausbreitung des Virus sei von vielen Einzelfaktoren abhängig, sodass ein- und dasselbe Virus in zwei aufeinander folgenden Jahren ganz unterschiedliche Auswirkungen haben kann.

Aus dem gleichen Grund hält die Expertin nur wenig von Influenza-Prognosen. Eine schwere Infektionswelle in den Vereinigten Staaten müsse nicht zwangsweise auch zu einer flächendeckenden Ausbreitung in Europa oder

22.01.2013 Seite: 20 Auflage: 180.859

Deutschland führen. „Prognosen ergeben bei der Grippe nicht viel Sinn. Erstens lässt sich der Verlauf einer Epidemie nur schwer voraussagen und zweitens sollten sich Risikopatienten sowie in jedem Fall impfen lassen“, sagt Glasmacher. Zu diesen Risikopatienten gehören in erster Linie Menschen mit einem geschwächten Abwehrsystem. Die Ständige Impfkommission (Stiko) empfiehlt die Gripeschutzimpfung deshalb für alle Personen ab 60 Jahren, für Patienten mit chronischen Erkrankungen und für die Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen.

Bei diesen Risikopatienten kann sowohl ein aggressives als auch ein weniger gefährliches Virus fatale Folgen haben. Denn wenn das Abwehrsystem bereits schwer mit den Influenza-Viren kämpft, haben andere Keime nahezu freies Spiel: Der geschwächte Grippe-Patient kann dann von weiteren Erregern – meist Bakterien – befallen werden. Eine solche Infektion, die zusätzlich zu einer anderen Erkrankung entsteht, nennt man „Superinfektion“. Sie betrifft häufig lebenswichtige Organe wie Herz, Gehirn und Lungen. Genau aus diesem Grund kann eine Superinfektion den Verlauf einer Grippe rasch verschlechtern.

Kein Wunder also, dass unter den Grippe-Kranken, die einer Krankenhaus-Behandlung bedürfen, besonders viele ältere Menschen sind. In den USA konnte beispielsweise festgestellt werden, dass von 100.000 Patienten über 65 Jahren 82 aufgrund einer Grippeinfektion in ein Krankenhaus eingeliefert werden mussten. Nimmt man dagegen alle Altersklassen als Referenz, dann sind es gerade einmal 19 Patienten.

Ein möglicher Krankenhausaufenthalt und schwere Komplikationen scheinen allerdings nicht alle Deutschen gleichermaßen zu schrecken. „Innerhalb der Risikogruppen lässt sich nur jeder Zweite impfen. Hier besteht noch eindeutig Verbesserungsbedarf“, sagt Glasmacher. Für die Gesamtbevölkerung sähe es sogar noch schlechter aus. Hier würde sich nur etwa jeder vierte Deutsche für die jährliche Gripeschutzimpfung entscheiden. Die Betonung liegt hier bei jährlich. Denn der Impfschutz hält nicht für mehrere Jahre, sondern nur für einen begrenzten Zeitraum an. „Risikopersonen müssen sich jedes Jahr wieder impfen lassen, da ein Grippe-Impfschutz nur für eine Saison gegeben ist“, sagt Susanne Stöcker vom Paul Ehrlich Institut (PEI) in Langen. Zuverlässige Daten darüber,

wie lange der Impfschutz genau anhält, würden bisher fehlen.

Hinzu kommt, dass die einzelnen Grippeepidemien durch immer unterschiedliche Virustypen ausgelöst werden. Deshalb wirkt auch der jährliche Influenza-Impfstoff genau genommen nicht nur gegen ein Influenzavirus allein, sondern gegen drei auf einmal. Jedes Jahr müssen deshalb die häufigsten Virustypen neu bestimmt werden. Die Top Drei werden dann in den aktuellen Impfstoff integriert. Die Gripeschutzimpfung in diesem Jahr wirkt beispielsweise gegen zwei Viren des „Typ A“ und gegen einen Virus des „Typ B“.

Unter den beiden abgedeckten Influenzaviren des Typ A findet sich auch ein ziemlich bekannter Vertreter. H1N1 – besser bekannt unter dem Namen „Schweinegrippevirus“ – stellt für Schweine zwar keine Bedrohung dar, infiziert aber immer noch viele Menschen. Auch aus diesem Grund ist die prägnante Bezeichnung eher unglücklich gewählt. „Viren, die ausschließlich unter Menschen zirkulieren, sind keine Schweine-Influenzaviren. Der Begriff war von Beginn an ungünstig, aber anfangs fehlten noch detaillierte Informationen“, sagt Glasmacher. Mittlerweile weiß man, dass das heutige H1N1-Influenzavirus mit dem ursprünglichen Verdächtigen, einer tatsächlichen Tiergrippe, nur ein paar Gene gemein hat. „Vor der Pandemie zirkulierten in den USA ähnliche H1N1-Viren. Diese Vorläufer-Viren enthielten Gene von Influenzaviren aus Schwein, Vogel und Mensch, sie haben aber damals nur in einzelnen Fällen Menschen infiziert“, sagt Glasmacher. Das tatsächliche H1N1-Virus, vor dem auch die aktuelle Gripeschutzimpfung schützt, verhält sich dagegen wie ein saisonales Influenzavirus. Deshalb sei die Unterscheidung in „Schweinegrippe-Influenza“ und „übrige Influenza“ weder erforderlich noch zielführend.

Es gibt also weder Grund zur Panik noch zur Nachlässigkeit. Der hiesigen Grippewelle kann mit einer einmaligen Schutzimpfung recht zuverlässig beigegeben werden. Damit brauchen auch chronisch Kranke und Senioren keine gefährlichen Grippe-Komplikationen befürchten. Risikopatienten sollten sich allerdings beeilen: Bestenfalls wird nämlich deutlich vor dem Beginn der Grippewelle geimpft. Denn die Impfung wirkt nicht sofort, sondern schützt effektiv erst nach etwa zwei Wochen.

„Selbst deutliche Schwankungen sind bei der saisonalen Grippe völlig normal“

**Susanne Glasmacher, RKI**