

IMPFINFORMATION www.impfen.tirol ZUR DURCHFÜHRUNG DER SCHUTZIMPFUNG GEGEN

HEPATITIS-A

Hepatitis A-Erkrankung

Das Hepatitis A - Virus ist weltweit verbreitet. In Entwicklungsländern machen nahezu alle Menschen die Infektion bereits im Kindes- und Jugendalter durch. In den industriell entwickelten Ländern Europas und Nordamerikas mit hohem Hygienestandard kam es in den letzten Jahrzehnten zu einem erheblichen Rückgang der Erkrankungshäufigkeit. Dies hat dazu geführt, dass immer mehr Jugendliche und Erwachsene keine Immunität gegen HAV aufweisen und beispielsweise Personen, die in Deutschland aufgewachsen sind, durch Reisen in Länder mit starker HAV-Verbreitung infektionsgefährdet sind. Der Anteil der "Reisehepatitis" lag in den letzten Jahren bei etwa 40-50 % aller in Deutschland gemeldeten Hepatitis-A-Fälle. Die Übertragung erfolgt durch Kontakt- oder Schmierinfektion, entweder im Rahmen enger Personenkontakte, z.B. im Kindergarten oder im gemeinsamen Haushalt, oder von Sexualkontakten, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), sowie durch kontaminierte Lebensmittel, Wasser oder Gebrauchsgegenstände. Epidemische Ausbrüche in verschiedenen Ländern wurden meist durch kontaminiertes Trinkwasser, Badewasser oder kontaminierte Lebensmittel, besonders häufig Muscheln oder Austern, sowie mit Fäkalien gedüngtes Gemüse und Salate hervorgerufen. Die Inkubationszeit liegt zwischen 15 und 50 Tagen. Symptome sind Übelkeit (Unwohlsein), Fieber und Oberbauchbeschwerden. Einige Tage später können sich das Augenweiß und die Haut gelb färben (Gelbsucht). Ansteckend ist man über einen Zeitraum von 4 Wochen. Schwere und Art der Krankheitserscheinungen können unterschiedlich ausgeprägt sein. Kleinkinder entwickeln nicht immer eine Gelbsucht. Die meisten Erkrankten erholen sich nach einem mehrwöchigen Verlauf vollständig, die Therapie ist symptomatisch mit körperlicher Schonung und einer Leberschonkost.

Impfinformationen:

HEPATITIS-A MIT [Havrix 1440](#)[®] (Erwachsene ab 15 Jahre)

HEPATITIS-A MIT [Havrix Junior](#)[®] (bis 15 Jahre)

HEPATITIS-A MIT [VAQTA](#)[®] (Erwachsene ab 18 Jahre)

HEPATITIS B

Hepatitis B-Erkrankung

Die Hepatitis B wird durch hoch ansteckendes Hepatitis B-Virus-hältiges Blut und andere Körperflüssigkeiten (z.B. Blut, Sperma, Scheidensekret, Speichel) übertragen, sowohl durch direkten Kontakt v.a. Geschlechtsverkehr, als auch indirekt durch verunreinigte Gegenstände verschiedenster Art (Zahnbürste, Rasierklingen, Instrumente wie z.B. Kanülen, Akupunkturnadeln, Tätowierbestecke, Nadeltausch). Auch infizierte Mütter übertragen das Virus bei der Geburt mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Neugeborene. Die Krankheit kann mit Gelbsucht einhergehen, schwerste akute Verlaufsformen zeigen oder ohne äußere Symptome ablaufen und des Öfteren unbemerkt chronisch werden. Die ersten Anzeichen sind meist uncharakteristisch wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Übelkeit. Die Erkrankung selbst kann mit Erbrechen, Gelbsucht, hellem Stuhl, dunklem Urin, Juckreiz, flüchtigem Ausschlag, Gelenksbeschwerden, druckempfindlicher und vergrößerter Leber einhergehen. 5-10 % der Erkrankten (bei Säuglingen bis zu 90 %) bleiben lebenslang Virusträger, was gleichbedeutend mit einem chronischen Verlauf der Erkrankung ist. In der Folge kann dies entweder zu einer Leberzirrhose oder zu einem Leberkarzinom führen, etwa jeder 5. Virusträger verstirbt an diesen Komplikationen. Unkomplizierte leichte akute Verlaufsformen benötigen keine stationäre oder spezielle medikamentöse Behandlung, Bettruhe und fettarme Kost werden als angenehm empfunden. Möglichen Einfluss auf den chronischen Verlauf der Erkrankung nehmen Interferon und antivirale Medikamente. Bei schwersten Fällen ist eine Lebertransplantation erforderlich.

5-10 % der Erkrankten (bei Säuglingen bis zu 90 %) bleiben lebenslang Virusträger, was gleichbedeutend mit einem chronischen Verlauf der Erkrankung ist. In der Folge kann dies entweder zu einer Leberzirrhose oder zu einem Leberkarzinom führen, etwa jeder 5. Virusträger verstirbt an diesen Komplikationen. Unkomplizierte leichte akute Verlaufsformen benötigen keine stationäre oder spezielle medikamentöse Behandlung, Bettruhe und fettarme Kost werden als angenehm empfunden. Möglichen Einfluss auf den chronischen Verlauf der Erkrankung nehmen Interferon und antivirale Medikamente. Bei schwersten Fällen ist eine Lebertransplantation erforderlich. Virusträger können ansteckend sein.

Zwischen <0,1 % der Bevölkerung in Nordwesteuropa (Skandinavien, Vereinigtes Königreich) und bis zu 8 % der Bevölkerung in Ost- bzw. Südeuropa sind chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert. Im mitteleuropäischen Raum sterben 0,5 - 1 % der Infizierten an der Hepatitis B.

Impfinformationen:

HEPATITIS B MIT [ENGERIX-B 20µg[®]](#) (Erwachsene)

HEPATITIS B MIT [HBVAXPRO 10µg[®]](#) (Erwachsene)

HEPATITIS-A UND HEPATITIS-B

Hepatitis A-Erkrankung

Das HAV ist weltweit verbreitet. In Entwicklungsländern machen nahezu alle Menschen die Infektion bereits im Kindes- und Jugendalter durch. In den industriell entwickelten Ländern Europas und Nordamerikas mit hohem Hygienestandard kam es in den letzten Jahrzehnten zu einem erheblichen Rückgang der Erkrankungshäufigkeit. Dies hat dazu geführt, dass immer mehr Jugendliche und Erwachsene keine Immunität gegen HAV aufweisen und beispielsweise Personen, die in Deutschland aufgewachsen sind, durch Reisen in Länder mit starker HAV-Verbreitung infektionsgefährdet sind. Der Anteil der "Reisehepatitis" lag in den letzten Jahren bei etwa 40-50 % aller in Deutschland gemeldeten Hepatitis-A-Fälle. Die Übertragung erfolgt durch Kontakt- oder Schmierinfektion, entweder im Rahmen enger Personenkontakte, z.B. im Kindergarten oder im gemeinsamen Haushalt, oder von Sexualkontakten, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), sowie durch kontaminierte Lebensmittel, Wasser oder Gebrauchsgegenstände. Epidemische Ausbrüche in verschiedenen Ländern wurden meist durch kontaminiertes Trinkwasser, Badewasser oder kontaminierte Lebensmittel, besonders häufig Muscheln oder Austern, sowie mit Fäkalien gedüngtes Gemüse und Salate hervorgerufen. Die Inkubationszeit liegt zwischen 15 und 50 Tagen. Symptome sind Übelkeit (Unwohlsein), Fieber und Oberbauchbeschwerden. Einige Tage später können sich das Augenweiß und die Haut gelb färben (Gelbsucht). Ansteckend ist man über einen Zeitraum von 4 Wochen. Schwere und Art der Krankheitserscheinungen können unterschiedlich ausgeprägt sein. Kleinkinder entwickeln nicht immer eine Gelbsucht. Die meisten Erkrankten erholen sich nach einem mehrwöchigen Verlauf vollständig, die Therapie ist symptomatisch mit körperlicher Schonung und einer Leberschonkost.

Hepatitis B-Erkrankung

Die Hepatitis B wird durch hoch ansteckendes Hepatitis B-Virus-hältiges Blut und andere Körperflüssigkeiten (z.B. Blut, Sperma, Scheidensekret, Speichel) übertragen, sowohl durch direkten Kontakt v.a. Geschlechtsverkehr, als auch indirekt durch verunreinigte Gegenstände verschiedenster Art (Zahnbürste, Rasierklingen, Instrumente wie z.B. Kanülen, Akupunkturnadeln, Tätowierbestecke, Nadeltausch). Auch infizierte Mütter übertragen das Virus bei der Geburt mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Neugeborene. Die Krankheit kann mit Gelbsucht einhergehen, schwerste akute Verlaufsformen zeigen oder ohne äußere Symptome ablaufen und des Öfteren unbemerkt chronisch werden. Die ersten Anzeichen sind meist uncharakteristisch wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Übelkeit. Die Erkrankung selbst kann mit Erbrechen, Gelbsucht, hellem Stuhl, dunklem Urin, Juckreiz, flüchtigem Ausschlag, Gelenksbeschwerden, druckempfindlicher und vergrößerter Leber einhergehen. 5-10 % der Erkrankten (bei Säuglingen bis zu 90 %) bleiben lebenslang Virusträger, was gleichbedeutend mit einem chronischen Verlauf der Erkrankung ist. In der Folge kann dies entweder zu einer Leberzirrhose oder zu einem Leberkarzinom führen, etwa jeder 5. Virusträger verstirbt an diesen Komplikationen. Unkomplizierte leichte akute Verlaufsformen benötigen keine stationäre oder spezielle medikamentöse Behandlung, Bettruhe und fettarme Kost werden als angenehm empfunden. Möglichen Einfluss auf den chronischen Verlauf der Erkrankung nehmen Interferon und antivirale Medikamente. Bei schwersten Fällen ist eine Lebertransplantation erforderlich.

Impfinformationen:

HEPATITIS-A UND HEPATITIS-B MIT [TWINRIX®](#) (Erwachsene/Adult)

HEPATITIS-A UND HEPATITIS-B MIT [TWINRIX KINDER®](#) (bis 16 Jahre)

HEPATITIS-A UND TYPHUS

Hepatitis A-Erkrankung

Das Hepatitis A - Virus ist weltweit verbreitet. In Entwicklungsländern machen nahezu alle Menschen die Infektion bereits im Kindes- und Jugendalter durch. In den industriell entwickelten Ländern Europas und Nordamerikas mit hohem Hygienestandard kam es in den letzten Jahrzehnten zu einem erheblichen Rückgang der Erkrankungshäufigkeit. Dies hat dazu geführt, dass immer mehr Jugendliche und Erwachsene keine Immunität gegen HAV aufweisen und beispielsweise Personen, die in Deutschland aufgewachsen sind, durch Reisen in Länder mit starker HAV-Verbreitung infektionsgefährdet sind. Der Anteil der "Reisehepatitis" lag in den letzten Jahren bei etwa 40-50 % aller in Deutschland gemeldeten Hepatitis-A-Fälle. Die Übertragung erfolgt durch Kontakt- oder Schmierinfektion, entweder im Rahmen enger Personenkontakte, z.B. im Kindergarten oder im gemeinsamen Haushalt, oder von Sexualkontakten, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), sowie durch kontaminierte Lebensmittel, Wasser oder Gebrauchsgegenstände. Epidemische Ausbrüche in verschiedenen Ländern wurden meist durch kontaminiertes Trinkwasser, Badewasser oder kontaminierte Lebensmittel, besonders häufig Muscheln oder Austern, sowie mit Fäkalien gedüngtes Gemüse und Salate hervorgerufen. Die Inkubationszeit liegt zwischen 15 und 50 Tagen. Symptome sind Übelkeit (Unwohlsein), Fieber und Oberbauchbeschwerden. Einige Tage später können sich das Augenweiß und die Haut gelb färben (Gelbsucht). Ansteckend ist man über einen Zeitraum von 4 Wochen. Schwere und Art der Krankheitserscheinungen können unterschiedlich ausgeprägt sein. Kleinkinder entwickeln nicht immer eine Gelbsucht. Die meisten Erkrankten erholen sich nach einem mehrwöchigen Verlauf vollständig, die Therapie ist symptomatisch mit körperlicher Schonung und einer Leberschonkost.

Typhus

Die weltweite jährliche Inzidenz von Typhus abdominalis (ein Bakterium) wird auf etwa 22 Millionen Erkrankungen und 200.000 Todesfälle geschätzt. In Ländern mit unzureichenden hygienischen Bedingungen, z.B. in Afrika, Südamerika und Südostasien, sind besonders hohe Erkrankungszahlen sowie wiederholte Ausbrüche und Epidemien zu verzeichnen. Die Übertragung erfolgt vorwiegend durch die Aufnahme von Wasser und Lebensmitteln, die durch Ausscheidungen (Stuhl, Urin) kontaminiert wurden. Nach einer durchschnittlichen Inkubationszeit von ca. 14 Tagen beginnt die Erkrankung mit uncharakteristischen Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, evtl. auch subfebrilen Temperaturen. Bei unbehandelten Fällen kommt es innerhalb von 2–3 Tagen zu einem hochfieberhaften Krankheitsbild mit Temperaturen zwischen 39 °C und 41 °C und einem deutlichen allgemeinen Krankheitsgefühl (Kopfschmerzen, beginnende Eintrübung, uncharakteristischen Bauchbeschwerden, Gliederschmerzen). Die hohen Temperaturen um 40 °C können bis zu 3 Wochen anhalten. Es kann zunächst eine Verstopfung auftreten, später kommt es häufig zu erbsbreiartigen Durchfällen. Schwerwiegende Komplikationen können auftreten. Behandelt wird mit Antibiotika und mit Flüssigkeit und Elektrolytersatz. Dauerausscheider müssen saniert werden.

Impfinformation:

HEPATITIS-A UND TYPHUS MIT [ViATIM®](#)

Beipacktexte in allen EU-Sprachen unter: <https://www.ema.europa.eu> oder <https://aspreqister.basg.gv.at>

Individuelle Risiken klären Sie bitte persönlich mit Ihrer Impfärztin/Ihrem Impfarzt.

- Weitere Informationen finden Sie im Österreichischen Impfplan bzw. auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz BMSGPK: www.sozialministerium.at unter der Rubrik „Gesundheit/Impfen“.

[Reiseimpfungen und reisemedizinische Beratungsstelle](#)

IMPFINFORMATION www.impfen.tirol ZUR DURCHFÜHRUNG DER SCHUTZIMPfung GEGEN

Hepatitis A und B und Typhus

Impfinformationen:

Hepatitis A mit: [Havrix 1440[®]](#) (Erwachsene ab 15 Jahre)

Hepatitis A mit: [Havrix Junior[®]](#) (bis 15 Jahre)

Hepatitis A mit: [VAQTA[®]](#) (Erwachsene ab 18 Jahre)

Hepatitis B mit: [ENGERIX-B 20 \$\mu\$ g[®]](#) (Erwachsene)

Hepatitis B mit: [HBVAXPRO 10 \$\mu\$ g[®]](#)

Hepatitis A und Hepatitis B mit: [TWINRIX[®]](#) Erwachsene/Adult

Hepatitis A und Hepatitis B mit: [TWINRIX KINDER[®]](#) (bis 16 Jahre)

Hepatitis A und Typhus mit: [ViATIM[®]](#)

Beipacktexte in allen EU-Sprachen unter: <https://www.ema.europa.eu> oder <https://aspreregister.basg.gv.at>

Individuelle Risiken klären Sie bitte persönlich mit Ihrer Impfärztin/Ihrem Impfarzt.

- Weitere Informationen finden Sie im Österreichischen Impfplan bzw. auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz BMSGPK: www.sozialministerium.at unter der Rubrik „Gesundheit/Impfen“.

[Reiseimpfungen und reisemedizinische Beratungsstelle](#)