

Impfempfehlung nach allogener Stammzelltransplantation (Stand 11/2023)



Sehr geehrte Patient*innen, sehr geehrte Kolleg*innen,

wir empfehlen nach allogener Stammzelltransplantation die Durchführung folgender Impfungen. Impfungen werden in der Regel ab 3 Monaten nach Stammzelltransplantation empfohlen, können jedoch bei saisonalen Infekten (Influenza, RSV, COVID) bereits nach 4-6 Wochen appliziert werden.

	Impfstoffe	Empfohlener Zeitpunkt in Monaten nach allogener Stammzelltransplantation											Kommentar			
		3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	24				
Influenza	Saisonale Standardimpfstoffe	○												○		Lebenslang 1x jährlich im Herbst. Auch die im Haushalt lebenden Personen
SARS-CoV-2	mRNA-Impfstoffe	○	○	○												Wiederholte Auffrischimpfung in einem Mindestabstand von 12 Monaten zur letzten Antigenexposition, vorzugsweise im Herbst. Bei gutem anti-S1 Titer keine Wiederholung der Grundimmunisierung.
RSV	Arexvy® / Abrysvo®	○														Nach aktuellem Stand einmalige Impfung.
Pneumokokken	Apexnar® (PCV20)	○														Anwendung von PCV13 und PPSV23 wird nicht mehr empfohlen. Zu eventuell nötigen Auffrischimpfungen nach PCV20 liegen noch keine Daten vor. Impfterbestimmung in KMT-Ambulanz. Bei bereits erfolgter Impfung mit PPSV23 nach allogener Transplantation, Auffrischimpfung mit PCV20 6 Jahre nach PPSV23.
FSME	Encepur® FSME-Immun®							○	○	○						Auffrischimpfungen alle 3-5 Jahre
Diphtherie/ Tetanus/ Polio/ Pertussis/ Haem. influenzae	<u>In-label:</u> Infanrix-IPV + Hib® / Pentavac® <u>Off-label:</u> Infanrix hexa®, Hexyon®, Vaxelis®					○	○	○						○		
Hepatitis B	<u>Hep. A+B:</u> Twinrix® <u>Hep.B:</u> Engerix-B® / Fenrix®					○	○				○					
Meningokokken ACWY + B	<u>ACWY:</u> MenQuadfi, Nimenrix, Menveo <u>B:</u> Bexsero, Trumenba					○		○			○					Individuell, insb. bei Asplenie oder Hypogammaglobulinämie
HPV	Gardasil 9® / Cervarix®										○		○			Individuell erwägen
VZV (Herpes zoster)	Shingrix®										○	○				
Masern / Mumps / Röteln (+ ggf. Varizellen)	M-M-RVaxPro®/Priorix® Priorix-Tetra®/ProQuad®	CAVE Lebendimpfung: Frühestens 2 Jahre nach Transplantation 2 Impfdosen im Abstand von 4 Wochen											○ ○	Immunkompetente Personen: <u>Ohne</u> Immunsuppression, <u>ohne</u> GvHD, <u>ohne</u> IGIV-Substitution. Zeitpunkt zum Impfstart wird durch die KMT-Ambulanzärzt*innen empfohlen.		

- Lebendimpfungen frühestens 2 Jahre nach Transplantation und nach Ende einer Immunsuppression!
- Verwendung von Kombinationsimpfstoffe mit erhöhtem Diphtherie-, Tetanustoxoid- und Pertussisantigengehalt (DTaP, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaPIPV-Hib-HepB) aufgrund besserer Immunogenität empfohlen (vgl. Laws et al. 2020). Bei Off-Label-Gebrauch über der zugelassenen Altersgrenze dieser Impfstoffe müssen Patient*innen aufgeklärt und die Aufklärung dokumentiert werden.

Referenzen

1. Vaccines & Immunizations: Interim Clinical Considerations. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html#overview-covid19-vax-recommendations>
2. Robert-Koch-Institut. Epidemiologisches Bulletin 04/2023 und 09/2023. www.rki.de/epidbull
3. Laws et al. Impfen bei Immundefizienz. *Bundesgesundheitsbl* 2020, 63:588–644. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03123-w>
4. Taplitz et al. Antimicrobial Prophylaxis for Adult Patients With Cancer-Related Immunosuppression: ASCO and IDSA Clinical Practice Guideline Update. *J Clin Oncol*. 2018;36(30):3043-3054. <https://doi.org/10.1200/JCO.18.00374>
5. Anforderungen an die Infektionsprävention bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten. *Bundesgesundheitsbl* 2021;64:232–264. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03265-x>
6. Stellungnahme DGHO: Empfehlung zur RSV-Schutzimpfung bei immundefizienten Patientinnen und Patienten mit hämatologischen und/oder onkologischen Erkrankungen, August 2023

Impfempfehlung nach allogener Stammzelltransplantation (Stand 11/2023)

Bei Rückfragen zu den Impfempfehlungen können Sie uns telefonisch erreichen unter **0761 / 270-34989 (werktags 8-17 Uhr)**.



Referenzen

1. Vaccines & Immunizations: Interim Clinical Considerations. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html#overview-covid19-vax-recommendations>
2. Robert-Koch-Institut. Epidemiologisches Bulletin 04/2023 und 09/2023. www.rki.de/epidbull
3. Laws et al. Impfen bei Immundefizienz. *Bundesgesundheitsbl* 2020, 63:588–644. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03123-w>
4. Taplitz et al. Antimicrobial Prophylaxis for Adult Patients With Cancer-Related Immunosuppression: ASCO and IDSA Clinical Practice Guideline Update. *J Clin Oncol*. 2018;36(30):3043-3054. <https://doi.org/10.1200/JCO.18.00374>
5. Anforderungen an die Infektionsprävention bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten. *Bundesgesundheitsbl* 2021;64:232–264. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03265-x>
6. Stellungnahme DGHO: Empfehlung zur RSV-Schutzimpfung bei immundefizienten Patientinnen und Patienten mit hämatologischen und/oder onkologischen Erkrankungen, August 2023