



Arztpraxis am Dreisesselberg
MUDr. Rudolf Baloun

MUDr. Rudolf Baloun
Internist / Notfallmediziner
HÄ-Versorgung / HIV-PrEP
Dreisesselstr. 43
940 89 Neureichenau
Tel. 08583 / 1203
eMail: rezeption@bayerwaldarzt.de
www.bayerwaldarzt.de

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

mit dieser Nachricht möchten wir Euch eine Information zur Affenpocken-Impfung in unserer Praxis geben. Aktuell haben wir einen soliden Bestand der Impfstoffe, sodass vorerst alle Interessenten geimpft werden dürften.

Sollten Sie Interesse an einer Impfung gegen Affenpocken haben, schreiben Sie uns bitte eine eMail an: rezeption@bayerwaldarzt.de

Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie einen engen Kontakt zu einem MPX-Erkrankten hatten und wann dieser war. Teilen Sie uns ansonsten bitte mit, warum Sie sich als gefährdet ansehen (wichtig zur Erfüllung der STIKO-Indikation!). Wir bitten Sie auch, die beigelegten Bögen auszufüllen, zu unterschreiben und zurück an die Praxis in einem lesbaren gescanten Format zurück zu schicken. Vielen Dank! Zur Impfung bringen Sie bitte unbedingt auch Ihren Impfausweis sowie Ihre Versichertenkarte mit.

Da der Impfstoff JYNNEOS einzeln verpackt ist, stellt die Impfung keine hochgradigen logistischen Probleme dar, jedoch ist mit einer Zeit von ca 15 Minuten bis zum Auftauen der Suspension zu rechnen.

Mit ganz herzlichen Grüßen aus Neureichenau

Dr. R. Baloun mit dem Praxisteam

Arztpraxis Dr. Baloun
Dreisesselstr. 43
940 89 Neureichenau
eMail: rezeption@bayerwaldarzt.de
Tel. 08583 / 1203

Arztpraxis Dr. Baloun
IHRE INTERNISTISCHE
HAUSARZTPRAXIS
WWW.BAYERWALDARZT.DE

**Ab sofort Rezeptbestellung
und vieles mehr online mit
Praxisapp Patmed.
Keine Wartezeiten mehr!**

IHRE VORTEILE IM ÜBERBLICK:

- CHRONISCHE MEDIKAMENTE ONLINE BESTELLEN
- CHATFUNKTION FÜR SCHNELLEN KONTAKT MIT DER PRAXIS
- BEFUNDE ONLINE ANSCHAUEN
- BESTMÖGLICHE DATENSICHERHEIT

WEITERE INFORMATIONEN
ÜBER PATMED:
WWW.PATMED.DE





SIND SIE BEI AOK VERSICHERT ?

WERDEN SIE MITGLIED IN UNSEREM EINZIGARTIGEN QUALITÄTSNETZ DER ARZTPRAXEN IM BAYERISCHEN WALD UND PROFITIEREN SIE VON BESONDEREN VORTEILEN!

DIE AOK BAYERWALD UND MEHRERE HAUSÄRZTE AUS DER REGION HABEN EINEN GANZ NEUARTIGEN VERTRAG GESCHLOSSEN. DAMIT WOLLEN WIR SICHERSTELLEN, DASS SIE ALS PATIENT:IN AUCH WIRKLICH DIE DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG ERHALTEN, DIE WISSENSCHAFTLICH SICHER UND BELEGT IST.

RASCHE BEHANDLUNG
DIE AM NETZ BETEILIGTEN PRAXEN BEMÜHEN SICH NACH KRÄFTEN, IHNEN RASCH TERMINE BEIM SPEZIALISTEN ZU VERMITTELN. WIR KOOPERIEREN MIT ENGAGIERTEN FACHGEBIETSÄRZTEN.

RICHTIGE UND GUTE BEHANDLUNG
DIE AM NETZ BETEILIGTEN PRAXEN HALTEN SICH AUF DEM AKTUELLEN STAND DES MEDIZINISCHEN WISSENS- DAS NETZ STELLT UNABHÄNGIGE QUELLEN ZUR VERFÜGUNG. SCHLIESSLICH SOLLEN NICHT IRGENDWELCHE AKTIEN VON PHARMARIESEN PROFITIEREN, SONDERN SIE PERSÖNLICH.

ZUKUNFTSTRÄCHTIGE BEHANDLUNG
DIE AM NETZ BETEILIGTEN PRAXEN BILDEN JETZT SCHON STUDENTEN UND ANGENEHME FACHÄRZTE AUS, DASS SIE EBENFALLS MIT VIEL FREUDE UND WISSENSCHAFTLICH FUNDIERT SPÄTER EINMAL IHRE PERSÖNLICHE BEHANDLUNG ÜBERNEHMEN KÖNNEN.

NACHWEISBAR GUTE BEHANDLUNG
DIE AM NETZ BETEILIGTEN ÄRZTE BILDEN SICH REGELMÄSSIG PHARMAINDUSTRIE UNABHÄNGIG FORT. ES WERDEN AUCH QUALITÄTSMERKMALE FESTGELEGT UND ÜBERPRÜFT - DESHALB IST ES UNS WICHTIG, DASS SIE IHRE ÜBERWEISUNGEN UND KRANKENHAUSAUFENTHALTE MIT UNS ABSPRECHEN. NUR SO KÖNNEN WIR INTERN SICHERSTELLEN, DASS WIR GUT SIND UND BESSER WERDEN.

WEITERE VORTEILE
DIE AM NETZ BETEILIGTEN ÄRZTE BIETEN IHNEN LEISTUNGEN, DIE IN DEN DURCHSCHNITTlichen PRAXEN NICHT ANGEBOten WERDEN. RISIKOEINSCHÄTZUNGEN, SPEZ. ULTRASCHALLUNTERSUCHUNGEN UND MEDIKAMENTENCHECKS, CHECK UP ALLE 18 MONATE SIND NUR EINIGE DAVON. ZIEL IST ES, IHRE BEHANDLUNG SICHER UND GUT VERTRÄGLICH ZU GESTALTEN.UVM.



GUAD
GUT BETREUT IM ARBERLAND.

WER SOLLTE GEIMPFT WERDEN?

Da der **Impfstoff aktuell** noch **sehr begrenzt** verfügbar ist, können nicht alle Interessierten sofort geimpft werden. Die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut (STIKO) empfiehlt die Impfung aktuell für

- Personen mit einem **nachgewiesenen engen Kontakt** zu einem an Affenpocken Erkrankten innerhalb 14 Tagen nach Kontakt
- **Männer, die Sex mit Männern und wechselnde Sexualpartner** haben

DIE IMPFUNG

Die **Menschenpocken**, an denen bis zu 30% der Betroffenen gestorben sind, konnten **durch ein weltweites Impfprogramm ausgerottet** werden. Letzte Fälle sind 1977 in Somalia und ein letzter bekannter Fall 1978 in Großbritannien als Folge einer Laborinfektion aufgetreten. Im Jahr 1980 hat die WHO die Welt offiziell als frei von Pocken erklärt.

Es handelt sich um die **erste, durch ein Impfprogramm ausgerottete Infektionskrankheit**. 1976 wurde die vormals bestehende Impfpflicht gegen Pocken in der Bundesrepublik Deutschland, 1982 in der ehemaligen DDR aufgehoben. Die Impfung wurde 1983 beendet. Wer vor 1976 geboren ist, hat höchstwahrscheinlich eine Impfung gegen Pocken erhalten.

Es wird vermutet, dass die **Impfung gegen die Menschenpocken** - aufgrund der Verwandtschaft der Viren - einen **guten Schutz auch gegen die Infektion mit Affenpocken** vermitteln kann. Da es sich um einen sehr lang schützenden Lebendimpfstoff handelte, wird vermutet, dass **Menschen, die gegen die Menschenpocken geimpft wurden, auch (noch) gut gegen die Affenpocken geschützt sind**.

AKTUELLE IMPFEMPFEHLUNG

Die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut (STIKO) hat am 09.06.2022 eine Empfehlung zur Impfung gegen die Affenpocken für folgende Gruppen ausgesprochen:

1. Postexpositionsimpfung:

Personen, die einen **engen körperlichen Kontakt** und/oder einen **längeren ungeschützten Gesicht-zu-Gesicht-Kontakt** (unter 1 m Abstand) mit einem/r Infizierten hatten, sollten so schnell wie möglich - bis zu 14 Tagen nach Exposition - eine Impfung erhalten.

2. Indikationsimpfung

Menschen mit erhöhtem Expositionsrisiko - aktuell vor allem **Männer, die Sex mit Männern und wechselnden Partnern** haben - sollten sich vorbeugend impfen lassen.

Zum Einsatz kommt ein relativ gut verträglicher abgeschwächter Lebendimpfstoff gegen Pocken (IMVANEX® bzw. JYNNEOS®), der auch gegen Affenpocken eingesetzt werden kann. Geimpft werden sollte mit zwei Dosen im Abstand von mind. 28 Tagen. (siehe unten bezüglich der aktuellen Einschränkungen bei mangelnder Verfügbarkeit des Impfstoffs). Der Impfstoff wird von einer Firma in Dänemark hergestellt. Das Vakzin ist **NICHT über die Apotheken verfügbar**.

Der Impfstoff ist ein Vakzin der dritten Generation und ist aktuell in der Europäischen Union nur zur Prophylaxe der Menschenpocken zugelassen. In den USA und in Kanada ist das Serum auch zur Prophylaxe gegen Affenpocken zugelassen. Aufgrund der starken Ähnlichkeit der Menschen- und Affenpocken-Viren wird von einer guten schützenden Wirkung auch gegen Affenpocken ausgegangen. In der EU ist das Vakzin unter dem Namen IMVANEX®, in den USA unter dem Namen JYNNEOS® auf dem Markt.

Der Impfstoff besteht aus "lebenden" modifizierten Pockenviren (**Modifiziertes Vaccinia-Virus Ankara**). Diese Viren können menschliche Zellen infizieren, sich in diesen aber nicht mehr vermehren. Deshalb gilt das Vakzin auch für immungeschwächte Menschen als anwendbar.

Die **STIKO** hat jetzt **empfohlen**, zunächst die **zweiten Impfungen** in eine Zeit **aufzuschieben**, in der ausreichend Impfstoff verfügbar ist. Die Experten gehen davon aus, dass **durch eine erste Impfung bereits ein guter Basisschutz** erzielt wird, der etwas zwei Jahre lang anhält. Zum Erreichen eines langfristigen Schutzes ist dann die zweite Impfung erforderlich.

Nach einem Kontakt mit Affenpocken kann eine Impfung zur Verhinderung oder

Abmilderung der Erkrankung eingesetzt werden. Erfolgt die Impfung **bis 4 Tage nach Exposition**, wird eine **sehr hohe Schutzwirkung gegen Infektion** angenommen. Im Zeitraum von **5-14 Tagen** nach Exposition angewendet, kann eine **Erkrankung zwar nicht verhindert, wahrscheinlich jedoch abgemildert** werden.

Der Impfstoff hat potenziell Nebenwirkungen, wird nach unserer Erfahrung jedoch gut vertragen. Folgende Nebenwirkungen sind möglich:

Lokale Reaktionen an der Impfstelle (Oberarm) treten häufig auf:

- **Schmerzen** 84,9% (Grad 3 = deutliche Schmerzen in 7,4%)
- **Rötung** 60,8%
- **Schwellung** 51,6%
- **Juckreiz** 43,1%

Systemische Reaktionen = **Allgemeinreaktionen** im Körper treten ebenfalls häufig auf:

- **Muskelschmerzen** 42,8%
- **Kopfschmerzen** 34,8%
- **Abgeschlagenheit** 30,4%
- **Übelkeit** 17,3%

Die Nebenwirkungen können **1-6 Tage** anhalten und sind nach erster und zweiter Impfdosis **gleich häufig**.

DAS VIRUS

Das Affenpocken-Virus (MPXV) wurde erstmals 1958 bei Affen nachgewiesen, die als Versuchstiere gehalten wurden. In der Natur scheint das Virus jedoch eher bei Nagetieren vorzukommen. Im Jahr 1970 wurde der erste Fall einer Infektion bei einem Menschen in Kongo (Zentralafrika) nachgewiesen. Seitdem gab es **immer mal wieder sporadische Fallberichte** und kleinere Ausbrüche in **Zentral- und Westafrika**. Fälle außerhalb Afrikas waren fast ausschließlich durch Reisende "importierte" Fälle. In 2003 kam es erstmals zu einem Ausbruch in den USA, der von aus Ghana importierten Säugetieren ausging. Seit 2017 läuft ein größerer Ausbruch in Nigeria/Westafrika.

In Afrika scheint es es mindestens zwei Formen des Virus zu geben, die zentralafrikanische, mit bis zu 10% tödlichen Verläufen einhergehende, und die westafrikanische, mit 1% tödlicher Verläufe weniger gefährliche Variante. Die aktuell bei uns zirkulierende Variante ist mit dem westafrikanischen, "harmloseren" Virus verwandt. Bei dem Ausbruch in den USA 2003 traten mehr als 90 Infektionen beim Menschen auf, von denen keine tödlich verlief. Dennoch sind **vereinzelt tödlich verlaufende** Erkrankungen - vor allem bei kleinen Kindern und stark Immungeschwächten - nicht ausgeschlossen werden.

AKTUELLER

AUSBRUCH

Seit Mai diesen Jahres nehmen **Affenpocken-Infektionen** sprunghaft in vielen Ländern zu.

Die meisten **Fälle** verzeichnen aktuell **Großbritannien** (wo im Mai 2022 auch der erste Fall auftrat), **Spanien**, **Portugal** und **Deutschland**. Betroffen sind bisher in Deutschland ausschließlich **Männer, die Sex mit Männern haben**.

ÜBERTRAGUNG

Für die Übertragung des Virus sind wahrscheinlich **direkte Kontakte mit Pockenläsionen**, zumindest **intensivere körperliche Kontakte** zwischen Menschen erforderlich. Die meisten Fälle sind aktuell wahrscheinlich im Rahmen **sexueller Kontakte** übertragen worden.

Möglich scheint eine Übertragung auch durch Tröpfchen in der Atemluft während der noch unspezifischen ersten Stadien der Infektion, in denen noch keine Hautveränderungen auftreten. Hierbei ist das Virus jedoch wahrscheinlich viel weniger übertragbar als beispielsweise SARS-CoV-2.

Da das Virus in der Umgebung recht gut und lange infektiös bleiben kann, sind auch Gegenstände, Kleidung, Bettwäsche, Handtücher etc. aus der unmittelbaren Umgebung des Erkrankten **potenziell** infektiös.

Erkrankte sind infektiös, solange sie Symptome haben. Insbesondere die typischen Hautläsionen (Pocken) sind hoch ansteckend. Eine Infektion ist zudem durch Kontakt mit infizierten Tieren möglich.

ERKRANKUNG

Die Affenpocken-Erkrankung verläuft in mehreren Phasen und **sehr viel milder als** die (ausgerotteten) **Menschenpocken**. Die meisten Betroffenen erholen sich innerhalb einiger Wochen. **In Einzelfällen** sind jedoch **schwere Verläufe** möglich. Nach einer **Inkubationszeit** von **5-21 Tagen** entwickeln sich zunächst unspezifische Symptome wie **Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen** sowie - typischerweise - **Lymphknotenschwellungen**. Einige Tage nach dem Beginn der Beschwerden beginnen die **Hautveränderungen**. Aus einem **Fleck** entwickelt sich zunächst Knötchen, dann ein Bläschen, welches schnell eitrig-trüb gefüllt erscheint (Pustel) und schließlich verkrustet.