

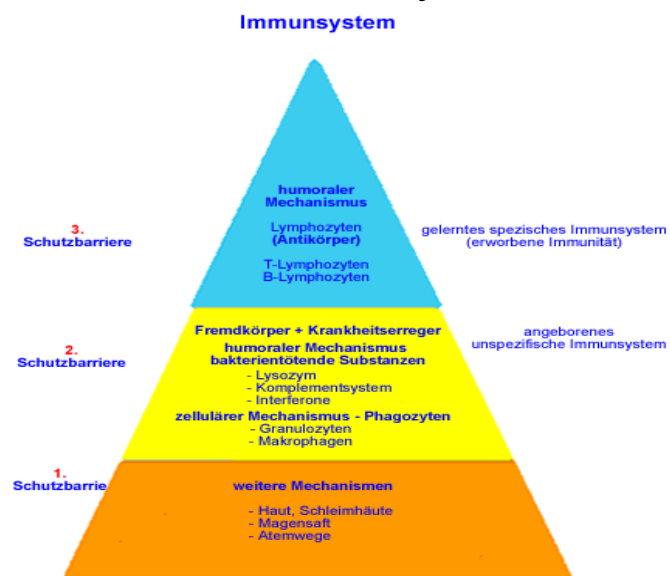
Infektionsprophylaxe, Impfungen und Reisevorbereitungen

Ella Willenbacher

- Infektionsprophylaxe
- Impfungen
- Reisevorbereitungen

- Infektionsprophylaxe

Das Immunsystem



Störung und Erkrankung des Immunsystems

- Immundefekte
- Überschießende Immunantwort
- Krebserkrankungen

Infektionsprophylaxe

- Das Risiko für Infekte verglichen mit einer entsprechenden gesunden Vergleichsgruppe ist bis auf das 15-fache erhöht!

- Hargreaves et al; J clin Pathol 1995; 48:260-266

Infektionsprophylaxe

- **Krankheitsphase/Immunistatus**
- **aktive Erkrankung**
 - Therapie: klassische CHT; IT; CH-IT; HD-T mit aSZT; allo Tx, Erhaltungstherapie
 - keine Therapie: W&W
- **Remission**
 - Z.n. aSZT, allo Tx

Infektionsprophylaxe

- **Morbus Hodgkin**
- **ABVD (?)**:
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d
- **BEACOPP**:
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d
 - Tavanic 500 mg/d d6-12
 - Neulasta 6 mg s.c. d4

Infektionsprophylaxe

- **NHL**
- **R-CHOP**
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d
- **A-CHOP (CMV-Monitoring wöchentlich)**
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d

Infektionsprophylaxe

- **CLL**
- **R-FC**
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d
- **Bend/Alem (CMV-Monitoring wöchentlich)**
 - Lidaprim forte Montag, Mittwoch, Freitag
 - Valtrex 500 mg 1-2/d

Infektionsprophylaxe

- **MM**
- Bortezomib
- Lenalidomid
- Kortisontherapie: höhere Dosen, Langzeittherapie

- Diflucan 200 mg p.o.
- Valtrex 500 mg p.o. 1-2/d
- Lidaprim forte p.o. Mo, Mi, Fr

Infektionsprophylaxe

- Lidaprim forte p.o. Mo, Mi, Fr
(Cotrimoxazol)
- Valtrex 500 mg p.o. 1-2/d
(Valaciclovir)
- Diflucan 200 mg p.o.
(Fluconazol)
- Neulasta 6 mg s.c.d4
- Tavanic 500 mg/d p.o. d6-12

- Infektionsprophylaxe nach HSCT

Infektionsprophylaxe

- **CMV**
- Wichtig ist die Verwendung bestrahlter BP!
- Mindestens bis d+100 wöchentliche Ko
- Cymeven (Ganciclovir) oder Valtrex (Valaciclovir)

Infektionsprophylaxe

- **Pneumocystis jiroveci**
- Prophylaxe mindestens 6 Monaten, bei Immunsuppressiva auch länger
- Lidaprim forte Mo, MI, Fr
- Pentacarinat (Pentamidinisethionat) 1xMo 300 mg p. inh.

Infektionsprophylaxe

- **Pneumokokken**
- 2x 250-500 mg/d p.o. Penicillin
- Alternativ Makrolide, II-Cephalosporine

- Impfungen

Impfungen

- **Aktive Erkrankung:**
 - Therapie: klassische CHT; IT; CH-IT;
 - behandlungsbedürftige niedrigmaligne NHL: eingeschränkte Impfantwort
 - die Behandlung mit Anti-CD 20 AK (Rituximab):
B-Lymphozytenverminderung für 6-9 Monaten
 - Unter einer Kortison-Dauermedikation nur sehr unsichere Impfantwort
- **Remission**
 - Kolk L et al; Blood 2002
 - Rapezzi et al; Eur J Haemat 2003

Impfungen

- **Aktive Immunisierung**
 - Totimpfstoffe (auch bei GvHD)
 - Lebendimpfstoffe
(nur in begründ. Einzelfälle!)
- **Passive Immunisierung**

Lebendimpfstoffe

- **Nicht verabreicht werden sollen:**
 - BCG (Tb)
 - Schluckimpfung (Polio)
- **Unter speziellen Umständen:**
 - Gelbfieber
 - Thyphus

- Wolfe et al; Clinical Infectious Diseases 1997; 25:177-86
- Ljungman et al; Bone marrow transplantation 2005; 35: 737-746

- Impfungen nach SZT

Impfungen nach Stammzelltransplantation

- Durchführung von vorbeugenden Impfungen ist erst dann sinnvoll, wenn sich das Immunsystem wieder nahezu vollständig rekonstruiert hat.

Impfungen (EBMT)

Vakzine	Empfehlungsgrad A-eindeutige Empfehlung B-im allgemeinen ratsam C-Vetretbar	empfohlener Impfzeitpunkt (nach HSCT)	Zahl der Dosen
Tetanus	BII	6-12 Monate	3
Diphtherie	BII	6-12 Monate	3
Pertussis	CIII	6-12 Monate	3
Pneumokokken	BI	3-6 Monate	3
Hämophilus influenzae	BII	6-12 Monate	3
Inaktiviertes Poliovirus	BII	6-12 Monate	3
Influenza	AII	4-6 Monate	1
Hepatitis B	BII	6-12 Monate	3
Mumps	CIII	individuell**	1
Masern	BII	individuell**	1
Röteln	BIII	individuell**	1

Impfungen nach Stammzelltransplantation

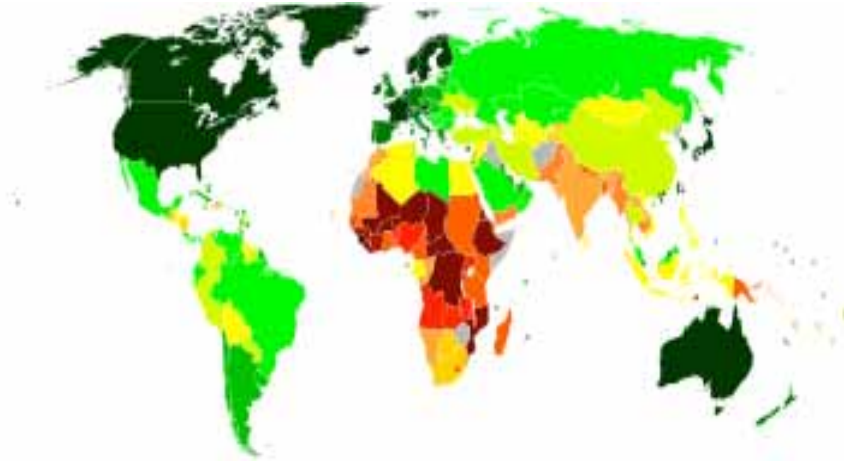
- Varizella
- Postexpositionsprophylaxe (einmalig)

- Reisevorbereitungen

Reisen

- Keine Reise in Entwicklungsländer vor Ablauf der schweren Immunsuppression!

Reisevorbereitungen



Reisevorbereitungen

- Immer Rücksprache mit dem behandelnden Arzt halten!

Reisevorbereitungen

- Reiseziel
 - Vorhandensein med. Infrastruktur
 - Impfprophylaxe
- Reisedauer
- Reisezeit (Winter/Sommer)
- Angehörigen-Info
- Versicherung (Krankenversicherung incl. Rücktransportversicherung, Rücktrittversicherung usw)
- Reiseapotheke
- **Individuelle Dauermedikation!!!!!!!!!!!!**
- **aktueller Arztbrief !!!!!!!!!!!**

Reiseapotheke

- Sonnenschutz
- Mückenschutz
- Antihistaminika
- Schmerzmittel
- Fiebersenkendes Mittel
- Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen
- Mittel gegen Durchfall, Elektrolytmischung
- Antibiotika
- Mittel gegen Reisekrankheit
- Verbandsmaterial
- Malariaprophylaxe (cave Wechselwirkungen)
- Desinfektionsmittel
- Wasserdesinfektionstabletten oder Filter
- Thromboseprophylaxe

Reisen

- Hygiene!

Wichtig!

- Händehygiene
- Schutz vor respiratorischen Infekten
- Lebensmittelhygiene

Lebensmittelhygiene

- Tägliches Wechseln von Geschirrtücher, Abwaschschwämmen
- Offene Packungen rasch verbrauchen
- Nur frisches Obst und Gemüse ohne Druckstellen
- In den Tropen: **cook it, peel it or leave it !**
- Nur pasteurisierte Milch und Milchprodukte verwenden
- Keine rohen Fleisch- und Wurstwaren!
- Steak: Well done
- Auf hygienische Verhältnisse im Lebensmittelgeschäft achten!
- Besonders sorgfältige Händehygiene und sofortige Reinigung der verwendeten Kochengeräte nach Umgang mit rohem Fisch oder Fleisch

Reisevorbereitungen

- **Hämatologische Notfall:**
- fieberhafter Infekt
- Durchfall über 3 Tagen
- Blutungen

Reisevorbereitungen

- **fiieberhafter Infekt**
- Arzt aufsuchen mit aktuellen Arztbrief!

Reisevorbereitungen

- **Durchfall über 3 Tagen** (Reisediarrhö)
- Als Ursachen kommen viele verschiedene Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten in Frage
- Hält der Durchfall länger als 3 Tage an, bitte sofort zum Arzt!

Reisediarrhö

- **Ausreichend Flüssigkeit:**
 - originalverpacktes Mineralwasser, abgekochtes Wasser (3 Min.) oder Tee
- Hält der Durchfall länger als 1 Tag an, wird der Ausgleich des Elektrolytverlustes wichtig:
- **WHO-Formel:**
- 6 Teelöffel Zucker+1Teelöffel Kochsalz+1Liter Wasser (davon nach jedem flüssigen Stuhl 200ml trinken)
- Evtl. Therapieversuch mit Ciproxin°

Reisevorbereitungen

- **Blutungen**
- Arzt aufsuchen mit aktuellen Arztbrief!

Gute Reise!



Vielen herzlichen Dank!