

Impfempfehlungen

Bei **Morbus Waldenström (MW)** und bevorstehender oder bereits durchlaufener **Chemotherapie** spielt der Impfschutz eine große Rolle, weil sowohl die Krankheit selbst als auch die Therapie das Immunsystem schwächen. Dies sind **allgemeinen Empfehlungen**, die in Leitlinien (z. B. STIKO, ESMO, DGHO) üblich sind. Eine individuelle Impfplanung sollte aber **immer mit Hämatologen/Onkologen** und ggf. einem Impfzentrum/Infektiologen abgestimmt werden.

—

1. Vor Beginn einer Chemotherapie

Falls genug Zeit bleibt (ideal: **≥ 2 Wochen vor Therapiebeginn**), sollten folgende Impfungen überprüft bzw. aufgefrischt werden:

* **Influenza (Grippe)**: jährliche Impfung, vorzugsweise im Herbst. * **Pneumokokken**: sequenzielle Impfung empfohlen

- zuerst **PCV13 (Konjugatimpfstoff)**,
- nach 6–12 Monaten **PPSV23 (Polysaccharidimpfstoff)**.

* **COVID-19**: Grundimmunisierung und Auffrischung gemäß STIKO. * **Tetanus, Diphtherie, Pertussis (Tdap)**: Auffrischung alle 10 Jahre. * **Hepatitis B**: falls Risiko besteht (z. B. bei geplanter Immunglobulin- oder Blutprodukte-Therapie). * **Herpes Zoster (Gürtelrose)**: Totimpfstoff (**Shingrix®**), 2 Dosen im Abstand von 2–6 Monaten. Besonders relevant, da MW-Patienten ein erhöhtes Risiko für Zoster haben.

—

2. Während einer Chemotherapie

* Impfungen sind meist **wenig wirksam**, da das Immunsystem geschwächt ist. * Lebendimpfstoffe sind **kontraindiziert** (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Gelbfieber). * Wenn unbedingt nötig, werden Totimpfstoffe (z. B. Grippe, COVID-19) auch während Chemo gegeben – besser als gar kein Schutz. * Optimal ist aber: Impfungen **vor der Therapie**.

—

3. Nach Abschluss der Chemotherapie

* Das Immunsystem braucht **mindestens 3–6 Monate** (teilweise bis zu 12 Monate), um sich zu erholen. * Danach kann man mit Auffrischungen oder Neuaufbau der Impfungen beginnen. * Besonders bei **Rituximab oder anderen B-Zell-gerichteten Therapien** (häufig bei MW) kann die Impfantwort über Monate **stark vermindert** sein. Hier gilt: Impfungen frühestens **6 Monate nach der letzten Gabe** sinnvoll.

—

4. Besonderheiten bei Morbus Waldenström

* **Immunglobulin-Ersatztherapie** (bei sehr niedrigem IgG): Impfungen können weniger wirksam

sein. Trotzdem werden sie empfohlen, da ein gewisser Schutz möglich ist. *

Familienangehörige/Haushaltskontakte sollten ebenfalls vollständig geimpft sein (Grippe, COVID-19, Pertussis etc.), um eine „Kokonschutz“-Strategie aufzubauen.

—

□ Kurzepfehlung in der Praxis:

* **Vor Chemo:** Grippe, Pneumokokken, COVID-19, Tdap, Zoster, ggf. Hepatitis B. * **Während Chemo:** nur zwingend nötige Totimpfstoffe. * **Nach Chemo:** Nach 3-6 (besser 6-12) Monaten Impfstatus prüfen und auffrischen. * **Lebendimpfstoffe meiden**, bis der Arzt ausdrücklich Entwarnung gibt.

—

hier ist eine **Übersichtstabelle zu Impfungen bei Morbus Waldenström und Chemotherapie**.

—

Impfempfehlungen bei Morbus Waldenström & Chemotherapie

Zeitpunkt	Empfohlene Impfungen	Hinweis
Vor der Chemotherapie (mind. 2 Wochen vorher, falls möglich)	- Influenza (Grippe, jährlich)	- Totimpfstoffe sind unbedenklich.
	- Pneumokokken (zuerst PCV13, nach 6-12 Monaten PPSV23)	- Lebendimpfstoffe (z. B. MMR, Gelbfieber) kontraindiziert.
	- COVID-19 (Grundimmunisierung + Auffrischung nach STIKO)	- Je früher vor Beginn der Chemo, desto besser der Impfschutz.
	- Tetanus/Diphtherie/Pertussis (Tdap) Auffrischung alle 10 Jahre	
	- Herpes Zoster (Gürtelrose, Shingrix®): 2 Dosen, Abstand 2-6 Monate	
	- Hepatitis B: falls Risiko	
Während der Chemotherapie	- Nur Totimpfstoffe in Ausnahmefällen (z. B. Grippe, COVID-19 während Infektionswelle).	- Wirkung deutlich vermindert.
		- Lebendimpfstoffe streng verboten.
Nach der Chemotherapie	- Wiederholung bzw. Auffrischung aller wichtigen Impfungen	- Besonders nach Rituximab oder B-Zell-Therapien: Impfungen
(frühestens 3-6 Monate, besser 6-12 Monate danach.	- Grippe & COVID-19 jährlich.	frühestens 6 Monate nach letzter Gabe, da sonst kaum Antikörper gebildet werden.
	- Pneumokokken-Auffrischung je nach Schema.	- Impfstatus durch Arzt kontrollieren lassen.
	- Zoster falls noch nicht erfolgt.	
Zusätzlich	- Familienangehörige & enge Kontakte sollen ebenfalls geimpft sein (Grippe, COVID-19, Pertussis etc.).	- „Kokonschutz“-Strategie: schützt den Patienten indirekt.

—

□ **Wichtiger Hinweis:** Diese Tabelle ersetzt **keine ärztliche Impfberatung**. Gerade bei MW hängt viel vom individuellen Zustand (Immunglobulin-Spiegel, Therapieart, Zeitplan) ab. Immer mit Hämatologe/Onkologe absprechen.

From:

<https://www.waldiwiki.de/> - **WaldiWiki**

Permanent link:

<https://www.waldiwiki.de/doku.php?id=impfungen&rev=1758719396>

Last update: **24.09.2025 15:09**

