

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 benötigt **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.

☐ Kurzemppfehlung 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 (frühestens 3-6 Monate, besser 6-12 Monate danach.) | - Wiederholung bzw. Auffrischung aller wichtigen Impfungen falls vorher nicht wirksam. | - Besonders nach Rituximab oder B-Zell-Therapien: Impfungen frühestens 6 Monate nach letzter Gabe, da sonst kaum Antikörper gebildet werden. - Impfstatus durch Arzt kontrollieren lassen. |
| | - Grippe & COVID-19 jährlich. | |
| | - Pneumokokken-Auffrischung je nach Schema. | |
| | - 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=1758719552>

Last update: **24.09.2025 15:12**