

# 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.

## □ Kurzempfehlung 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influenza (Grippe, jährlich)</li> </ul>	- Totimpfstoffe sind unbedenklich.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pneumokokken (zuerst PCV13, nach 6-12 Monaten PPSV23)</li> </ul>	- Lebendimpfstoffe (z. B. MMR, Gelbfieber) kontraindiziert.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- COVID-19 (Grundimmunisierung + Auffrischung nach STIKO)</li> </ul>	- Je früher vor Beginn der Chemo, desto besser der Impfschutz.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetanus/Diphtherie/Pertussis (Tdap) Auffrischung alle 10 Jahre</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herpes Zoster (Gürtelrose, Shingrix®): 2 Dosen, Abstand 2-6 Monate</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hepatitis B: falls Risiko</li> </ul>	
Während der Chemotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nur Totimpfstoffe in Ausnahmefällen (z. B. Grippe, COVID-19 während Infektionswelle).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wirkung deutlich vermindert.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebendimpfstoffe streng verboten.</li> </ul>
Nach der Chemotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wiederholung bzw. Auffrischung aller wichtigen Impfungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Besonders nach Rituximab oder B-Zell-Therapien: Impfungen</li> </ul>
(frühestens 3-6 Monate, besser 6-12 Monate danach.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>falls vorher nicht wirksam.</li> </ul>	frühestens 6 Monate nach letzter Gabe, da sonst kaum Antikörper gebildet werden.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grippe &amp; COVID-19 jährlich.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impfstatus durch Arzt kontrollieren lassen.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pneumokokken-Auffrischung je nach Schema.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zoster falls noch nicht erfolgt.</li> </ul>	
Zusätzlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familienangehörige &amp; enge Kontakte sollen ebenfalls geimpft sein (Grippe, COVID-19, Pertussis etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- „Kokonschutz“-Strategie: schützt den Patienten indirekt.</li> </ul>

—

□ **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=1758720230>

Last update: **24.09.2025 15:23**