

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)	- 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.	falls vorher nicht wirksam.	frühestens 6 Monate nach letzter Gabe, da sonst kaum Antikörper gebildet werden.
	- Grippe & COVID-19 jährlich.	- Impfstatus durch Arzt kontrollieren lassen.
	- 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.

Wichtige Quellen & Leitlinien

Quelle	Inhalt / Bedeutung für Impfempfehlungen bei Immunsuppression / Onkologie
STIKO: Hinweise zum Impfen bei	Beschreibt, wie Impfungen bei Menschen mit Immunschwäche (z. B. unter Chemotherapie) zu handhaben sind, z. B. Tot- vs. Lebendimpfstoffe.
Immundefizienz	Robert-Koch-Institut: https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/Empfehlungen-der-STIKO/Mitteilungen/Tabelle_Immundefizienz.html
Onkopedia – „Impfungen bei Tumorpatienten“ (DGHO / AGIHO)	Leitlinie mit Strategien für Impfungen bei Krebspatient*innen unter Berücksichtigung immuntherapeutischer Verfahren. https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/impfungen-bei-tumorpatienten?utm
„Impfen in der Hämatoonkologie“ (Review, Rieger u. a.)	Überblick über Empfehlungen und evidenzbasierte Vorgehensweisen bei malignen Erkrankungen. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7943697/?utm
„Impfen bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen“ (AKDAE / STIKO-Zusammenfassung)	Beschreibt in Fachkreisen die Rolle von Impfstrategien bei Patienten mit hämatologischen und soliden Tumoren. https://www.akdae.de/fileadmin/user_upload/akdae/Arzneimitteltherapie/AVP/Artikel/2025-01/009.pdf?utm
„Leitlinie: Impfstrategien bei Krebspatienten“ (DGHO / AGIHO)	Beschreibt in Fachkreisen die Rolle von Impfstrategien bei Patienten mit hämatologischen und soliden Tumoren. SpringerLink: https://link.springer.com/article/10.1007/s15015-019-0023-8?utm
Krebsinformationsdienst / RKI: „Impfen bei Immundefizienz – Anwendungshinweise“	Hintergrundinformationen und praktische Hinweise, wie STIKO-Empfehlungen bei Menschen mit Krebserkrankungen angewendet werden sollten. https://www.krebsinformationsdienst.de/fachkreise/nachrichten/detail/linktipp-schutzimpfungen-bei-krebs?utm
GPOH / Patienteninformationen „Welche Impfempfehlungen gibt es?“	Betont, dass Impfungen während der Krebstherapie individuell mit dem Behandlungsteam besprochen werden müssen. https://www.gpoh.de/kinderkrebsinfo/content/patienten/behandlung/vorbereitung_und_begleitung/impfungen/index_ger.html?utm

Literaturverzeichnis

Onkopedia Leitlinien (2019): Impfungen bei Tumorpatienten. Online verfügbar unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/impfungen-bei-tumorpatienten> (Zugriff: 24.09.2025).

Rieger, L. et al. (2021): Impfungen in der Hämatoonkologie. In: Onkologe 27, 794–802. Verfügbar unter: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7943697/> (Zugriff: 24.09.2025).

Ständige Impfkommision (STIKO) (2017): Impfen bei Immundefizienz – Anwendungshinweise. In: Bundesgesundheitsblatt 60(4), 410–446. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-017-2555-4> (Zugriff: 24.09.2025).

Graß, H. et al. (2019): Impfstrategien bei Krebspatienten. In: Forum 34, 35–41. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s15015-019-0023-8> (Zugriff: 24.09.2025).

STIKO (2021): Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut. In: Epidemiologisches Bulletin 34/2021. Verfügbar unter: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7812975/> (Zugriff: 24.09.2025).

Christopeit, M. (2020): Impfungen bei Blutkrebserkrankungen. DLH-Infoblatt. Verfügbar unter: https://www.leukaemie-hilfe.de/fileadmin/user_upload/dlh_infoblatt_impfungen-Christopeit-2020.pdf

(Zugriff: 24.09.2025).

From:

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

Permanent link:

<https://www.waldiwiki.de/doku.php?id=impfungen&rev=1758788209>

Last update: **25.09.2025 10:16**

