

SfI

Impfungen und Multiple Sklerose

- A. aus dem Schrifttum
- B. gemeldete Fälle
- C. Fallschilderungen

A. aus dem Schrifttum

Münchner Medizinische Wochenschrift 41 / 1962

Schaltenbrand, Hopf, Spuler: Neurologische Komplikationen nach Schutzimpfung mit lebendem Poliomyelitisvirus nach Sabin

Das Auftreten solcher disseminierter Enzephalomyelitiden nach Impfung mit einem reinen Virus, oder irgendwelche anderen Antigene, wie bei der Poliomyelitis-Schutzimpfung nach Sabin, könnte darauf hinweisen, dass die Schlussfolgerung voreilig war, es handele sich bei der disseminierten Enzephalomyelitis nach solchen Impfungen lediglich um eine Reaktion auf das zugeführte Rückenmarks- und Hirnemulgat. Eine weitere Frage ist, auf welche Weise das zugeführte Virus den Körper schädigt. Man wird den Verdacht haben müssen, dass die Neurotropie des Virus eine Rolle spielt. Solche Überlegungen wären auch für die Pathogenese der Multiplen Sklerose von Bedeutung.

Deutsche medizinische Wochenschrift 38 / 1963

Bodechtel et al.: Gesundheitsschäden nach oraler Impfung mit dem Poliomyelitis-Impfstoff Typ I von Sabin

"Bei 23 Fällen, die das klinische Bild schlaffer Lähmung oder abakterieller Meningitis in einem akzeptabel erscheinenden Intervall zwischen Impfung und Krankheit zeigten und bei denen in der Mehrzahl Impfviren aus Rachen oder Stuhl isoliert werden konnten, war ein unmittelbarer Zusammenhang denkbar. Isolierte Facialislähmungen konnten nur zu einem kleinen Teil als Impffolge angesehen werden. Die Frage eines Zusammenhanges zwischen Impfung und Polyradiculoneuritis oder disseminierter Enzephalomyelitis wird erörtert."

Der Nervenarzt 11 / 1963

Dorndorf, van Rey, Arndt: Zur Frage neurologischer Komplikationen nach der oralen Poliomyelitisimpfung (Sabin)

Die Impfung nach Sabin beruht auf der Übertragung lebender Viren... Eine Virusinfektion ist dabei die Vorbedingung für die Entstehung spezifischer Antikörper und für die Entwicklung einer lokalen Resistenz des Intestinaltraktes. Es konnte nicht überraschen, dass über neurologische Erkrankungen in zeitlicher Koinzidenz zur Schluckimpfung berichtet wurde.

Es traten auf: Polyradikulitis, polyneuritische bzw. polyradikulitische Symptome, epileptische Anfälle, Multiple Sklerose. Ähnlich ist das Krankengut anderer Autoren: Poliomyelitis, Meningitis, Hirnnervenlähmungen, Polyneuritiden, Radikulomyelitiden, Myelitiden, Encephalitiden und Krankheitsbilder, die wie eine MS aussahen.

Der Nervenarzt 3 / 1964

Schaltenbrand, Hopf: Neurologische Komplikationen nach Schluckimpfung, 1964

"Ersterkrankung an MS nach Schluckimpfung

Wir hätten diese Patienten nicht aufgezählt, wenn nicht bei mehreren von ihnen durch die serologischen Prüfungen ein deutlich positiver Neutralisationstest auf das Impfvirus nachgewiesen worden wäre, so dass der Zusammenhang diskutiert werden muß.

Auch Nathanson und Pette haben Enzephalomyelitiden im Anschluß an die Schluckimpfung erwähnt. Wir stehen bei diesen Patienten bei einer ähnlichen Problematik wie bei den Polyneuritiden. Einen Zusammenhang könnte man sich in zwei Richtungen vorstellen, entweder indem die Impfung eine Belastung des Organismus erzeugt hat, durch die eine bereits latent vorhandene Bereitschaft zu der Multiplen Sklerose aktiviert worden ist, ganz gleichgültig, welche Vorstellungen man sich überhaupt von der Ätiologie der Multiplen Sklerose macht; oder aber das Impfvirus selbst löst einen autoallergischen Vorgang im Bereich des Zentralnervensystems aus."

Der Nervenarzt 3 / 1964

Schaltenbrand, Hopf: Zur Frage neurologischer Komplikationen nach der oralen Polio-

myelitisimpfung

Es wird über 31 Patienten berichtet, die im zeitlichen Zusammenhang mit der Polio-Schluckimpfung an neurologischen Störungen erkrankten. Bei 14 Patienten traten kurz nach der Impfung epileptische Anfälle auf oder es kam zu einer Anfallshäufung. In zwei Fällen schien der Verlauf einer multiplen Sklerose ungünstig beeinflusst zu werden.

Aus weiteren Berichten geht hervor:

Von 45 Erkrankungen traten 15 nach der Impfung Typ I, 21 nach der Impfung Typ II und 9 nach der Impfung Typ III auf. Es handelte sich um

- 2 abortive Poliomyelitiden,
- 5 motorische Hirnnervenlähmungen,
- 1 Meningitis,
- 14 Neuroradiculomyelitis,
- 6 Polyneuritiden.
- 6 Encephalitiden
- 11 Erkrankungen im Sinne einer disseminierten Encephalomyelitis (Multiple Sklerose).

Wiener Klinische Wochenschrift 77 / 1965

Gerstenbrand et al.: Impfkomplikationen nach Polioschluckimpfung

Es wird über die bisherigen Erfahrungen in verschiedenen Ländern über 15 Fälle berichtet, bei denen ein zeitlicher Zusammenhang mit einer peroralen Polioschluckimpfung bestand:

aufsteigenden Polyneuritiden, Radikulomyelitis, Enzephalomyelitis disseminata. akute Meniere-Attacke, akutes Hirnödem, epileptische Anfälle, Herdencephalitis.

BMJ 2 / 1967

Miller et al.: Multiple sklerosis and Vaccination

Verschiedene Autoren beschrieben die Provokation der Multiplen Sklerose nach Vaccination gegen Tetanus, Polio und Tuberkulose u.a.

- Erste Symptome traten auf bei 3 Patienten innerhalb 24 Stunden nach Impfung,
 - 10 Patienten zwischen 2 und 14 Tagen,
 - 5 Patienten zwischen 3 und 12 Wochen.

Case	Age at	Sex	Vaccinated	Period of	Subsequent	
No.	Onset		Against	Latency	Clinical Course	
125456786	23 22 19 26 21 41 13 51 30	***********	Smallpox Yellow fever Typhoid fever Smallpox Rables Tubesculosis Typhoid fever	48 hours - Pew 20 12 20 14 days 7 20 48 hours 7-14 days 14 20 Pew 20 15 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20 16 20	Remittent, mild moderate mild moderate mild moderate mild	

Dokumentation - Zur Beurteilung von Impfschäden, 1972

Zu Polio-Impfungen

Im Anschluß an Salk-Impfungen wurden bestimmte neurologische Komplikationen beobachtet: periphere Neuritiden, meningeale Reizzustände, encephalititsche Zustandsbilder. Ursächlich erwogen wurde bei diesen Komplikationen ein zufälliges Zusammentreffen des Impfvirus mit einem Wildvirus. Aber auch eine ungenügende Inaktivierung der Impfviren wurde vermutet und teilweise festgestellt. Weder die Isolierung des Impfvirus oder des Wildvirus, noch ein Titeranstieg im Serum, noch der Nachweis anderer Viren können Impfkomplikationen sicher beweisen – sie geben lediglich Hinweise. Erhebliche Sorgen machen Impfkomplikationen nach Schluckimpfungen. Im Gefolge der Schluckimpfung sah man auch: Mononeuritiden, Polyneuritiden, Hirnnervenbefall, meningitische Zeichen, Radikulomyelitiden, Myelitiden, bulbärparalytische Verläufe, Encephal.-Myel. disseminata usw.

Deutsche med. Wochenschrift, 13 / 1976

Fragen aus der Praxis - Neurologische Komplikationen nach Grippe-Impfung?

Frage eines Arztes, ob neurologische Schäden nach Grippe-Impfung denkbar und bekannt seien.

Antwort: grundsätzlich wurden nach fast allen Impfungen neurologische Erkrankungen als

Komplikation beobachtet, jedoch bisher sehr selten...

Als Komplikationen neurologischer Art einer solchen Impfung wurden ... mitgeteilt: Enzepahlopathien, Meningoenzephalitiden, Enzephalomyelitiden, Enzephalo-Myelo-Neuritiden, Myelopathien, Polyneuropathien und eine Hemiparese, der im Laufe des nachfolgenden Jahres charakteristische Symptome einer multiplen Sklerose folgten. Die Erkrankungen manifestierten sich innerhalb weniger Stunden bis zu 29 Tagen nach Impfung.

Münchener med. Wochenschrift, 20 / 1977

Ehrengut, Allerdist: Über neurologische Komplikationen nach der Influenzaschutzimpfung In den USA hat sich gezeigt: unter 1 Mio gegen Influenza Geimpften traten 1,55 Fälle von Guillain-Barré-Syndrom (GBS) auf, während in einer gleichgroßen Kontrolle Ungeimpfter nur 0,17 Fälle von GBS auftraten. Der Beginn neuraler Krankheitserscheinungen lag in

12 % dieser Fälle bei bis zu 7 Tagen nach Impfung, in

74 % zwischen 8 und 28 Tagen nach Impfung und der Rest der GBS-Fälle, also

14 %, erkrankte nach dem 29. Tag nach Impfung.

Weiter heißt es, es sei nach den Massenimpfungen von 1976 in den USA "nicht mehr daran zu zweifeln, dass ein GBS, das innerhalb 4 Wochen nach der Impfung in Erscheinung tritt, in kausaler Beziehung mit den Impfungen steht. Die Inkubationszeit des postvakzinalen GBS lässt sich durch Analyse der Erkrankungshäufigkeit bei den bis zu 9 Wochen nach der Impfung registrierten Fällen ermitteln." Die höchste Errkankungsrate liegt zwischen 2 und 4 Wochen nach Impfung.

An weiteren neuralen Störungen nach Grippeschutzimpfung kommen weiterhin in Betracht: Enzephalomyelitis, Enzephalopathie, Enzephalomyelitis disseminata; auch Enzephalitis sei nicht ganz selten beschrieben worden.

Stickl, Weber: Schutzimpfungen – 1987

Ungeklärt dagegen blieb die Rolle der Polio-Schluckimpfung bei der Multiplen Sklerose. Hier kann es bei ohnehin vorbestehender Veranlagung bzw. vor Beginn der noch nicht erkennbaren Erkrankung durch jeden >banalen< Infekt zur Erstmanifestation oder bei schon bestehender und klinisch noch weitgehend stummer MS zur Schubauslösung kommen. Wenn die Schluckimpfung gelegentlich zu einer >minor illness> führt – also einer katarrhalischen Vorform der typischen Polioerkrankung, die mindestens auch die gleiche Wertigkeit hinsichtlich ihrer >Provokationswirkung< besitzt wie sie einem sogen. banalen katarrhalischen Infekt zukommt – muß man auch einer >minor illness< zubilligen, dass sie als >annähernd gleichwertige Mitursache< das Auftreten der Multiplen Sklerose beeinflusst.

Dissertation aus dem Hygiene-Institut der Universität Bonn, 1979 2.5. Influenzaschutzimpfung

2.5.2.2.5. Neurologische Komplikationen

Neurologische Komplikationen nach Influenzaschutzimpfung wurden vereinzelt beschrieben. So 1964 ein Fall von Encephalopathie bei einem 7jährigen Mädchen 8 Tage p.v., 1970 ein Fall bei einem 29 Jahre alten Mann 14 Tage p.v., 1970 ein Fall von Ataxie, Desorientiertheit, Diplopie und Koordinationsstörungen bei einer 25jährigen Frau 6 Tage nach Impfung.

In wieweit die Kausalität zur Impfung gegeben ist, und ob es sich um eine akute disseminierte Encephalomyelitis oder um eine Multiple Sklerose handelte, ist ungewiß. Möglicherweise treten also in seltenen Fällen encephalomyelitische Symptome als Komplikationen nach der Influenzaschutzimpfung auf, anscheinend mit einer Inkubationszeit von 6 – 14 Tagen.

2.6. Tollwutschutzimpfung

2.6.3.1.3. Neurologische Komplikationen

13 ernste neurologische Komplikationen wurden beobachtet und waren wie folgt auf verschiedene Krankheitsbilder verteilt:

- 4 mal Querschnittslähmung
- 5 mal Neuropathie (peripher oder Hirnnerven)
- 2 mal Encephalitis ohne tödlichen Verlauf
- 2 mal Encephalitis mit tödlichem Verlauf

Die Querschnittslähmungen traten am 13. oder 14. Tag auf.

Weiterhin wurden beobachtet:

periphere Polyneuritis, disseminierte Encephalomyelitis, Myelopathie (GBS).

Akt. Neurol. 17 / 1990

Lauer, Firnhaber: Das mögliche Risiko von Impfungen für die Erstmanifestation der

multiplen Sklerose

Neben Infekten, Traumata, psychischen und physischen Belastungen sowie Insolationen gelten Impfungen als ein möglicher Triggerfaktor für die Erstmanifestation oder spätere Exazerbation der Multiplen Sklerose. Diese Ansicht und die daraus resultierenden Ratschläge an die Patienten gründen sich allerdings zumeist nur auf kasuistische Mitteilungen in der älteren Literatur. Lediglich für die Polio-, Grippe-, und Masernimpfung liegen systematische Untersuchungen vor.

Bei den genannten Kasuistiken fällt eine Häufung klinischer Schübe vor allem nach Typhus-, Paratyphus-, seltener nach Pocken- und BCG-Impfungen auf. In verschiedenen, für die Beratung MS-Kranker konzipierten Publikationen findet, neben den genannten – eher spärlichen – wissenschaftlichen Daten, oftmals die eigene klinische Erfahrung des jeweiligen Verfassers ihren Niederschlag.

Tab. 2 Beobachtete Fälle eines zeitlichen Zusammentreffens zwischen Erstmanifestation und Impfung (B) und nach Zufall zu erwartende Zahl (E) unter 436 MS-Kranken mit schubförmigem Beginn

	В] E		P	Pkorr.
Poliomyelitis	5	(1,1%)	6,1	(1,41%)	0,156	0,061
Pocken (Auffrischimpfung)		(0,9%)		(0,14%)	0,003	0,030
Tetanus	13	(3,2%)		(1,15%)	0,001	0,021
Grippe	1	(0,2%)			0,366	0,345

P: Irrtumswahrscheinlichkeit unter Annahme einer Poissonverteilung des Erwartungswertes. P_{torr.}: Korrigierte Irrtumswahrscheinlichkeit bei Multiplikation von E mit 1,5

Arznei-telegramm 3 / 1995

Multiple Sklerose nach FSME-Impfung in Österreich als Impfschädigung anerkannt Nach stationärer Untersuchung wegen wechselnder neurologischer Ausfälle besteht Verdacht auf entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. Diagnose: Multiple Sklerose.

Deutsches Ärzteblatt 96 / 1999

Schattenfroh: Multiple Sklerose durch Hepatitis-B-Impfung

Besonders beunruhigend erscheinen vereinzelt Fälle über einen möglichen Zusammenhang zwischen der Vakzinierung und dem Ausbruch der Multiplen Sklerose. Der Arzt Jacubowicz hat in Frankreich bis 1998 mehr als 600 Fälle gesammelt, bei denen nach einer HB-Impfung Symptome auftraten, die vielfach denen der Multiplen Sklerose glichen. In England und Kanada wurden jeweils 100 derartige Fälle registriert. Bei der amerikanischen Arzneimittelbehörde sind bis 1998 ebenfalls 111 Fälle dokumentiert worden.

InfectoPharm Juni / 2001

Huber: Impfungen bei Patienten mit Multipler Sklerose

Wenn auch die Entstehung einer Multiplen Sklerose derzeit noch nicht völlig geklärt ist, so weiß man doch, das für sie als Prototyp einer demyelinisierenden Erkrankung zwei Voraussetzungen nötig sind: a) eine genetische Disposition und

b) ein auslösender Faktor.

So könnte natürlich grundsätzlich auch eine Impfung einen Trigger darstellen und eine bereits bestehende MS erstmalig manifest machen (= erster Schub) oder bei bereits bekannter MS einen neuerlichen Schub auslösen. Wenn daher auch theoretisch jede Impfung einen Schub auslösen könnte, zeigt doch die Erfahrung, dass im allgemeinen MS-Patienten die meisten Impfungen wie Tetanus, Influenza und auch FSME anstandslos vertragen.

Auf Anfrage eines von einem Impfschaden Betroffenen teilt das Paul-Ehrlich-Institut 2001 mit, daß nach den Kriterien der WHO ein kausaler Zusammenhang zwischen Impfung (hier Tetanus, Diphtherie-Polio) und der demyelinisierenden Erkrankung als möglich bewertet werden muß. Zur Ätiopathogenese demyelinisierender Erkrankungen (speziell der MS) gibt es verschiedene Hypothesen. Letztendlich gilt die Pathogenese nach derzeitigem Stand wissenschaftlicher Erkenntnis als ungeklärt.

Bundesgesundheitsblatt 4-2002

Hartmann, Keller-Stanislawski: Rekombinante Hepatitis-B-Impfstoffe und Verdachtsfälle unerwünschter Reaktionen

Berichtet wurden Fälle von Encephalomyelitis disseminata, Enzephalitiden, Myelitiden, Meningitiden, Krampfanfällen, Guillain-Barré-Syndromen und Neuritiden.

Einzelfallberichte nach Anwendung des Erwachsenenimpfstoffes beschreiben Encephalomyelitis disseminata, Optikusneuritis, Myelitis transversa, akute disseminierte Enzephalomyelitis (ADEM) und Guillain-Barré-Syndrom (GBS).

Im Rahmen der Bewertung des kausalen Zusammenhanges sind nun prinzipiell die folgenden Möglichkeiten zu berücksichtigen:

- > zufälliges Zusammentreffen von Erkrankung und Impfung,
- > die Verursachung einer Erkrankung durch die Impfung,
- > die Auslösung einer Erkrankung durch die Impfung, die allerdings auch bei vorbestehender Prädisposition des Impflinges durch Einwirkung anderer Faktoren zum Ausbruch gekommen wäre.

MMW 51-52 / 2003

Diener: Können Impfungen eine multiple Sklerose auslösen?

In der MS-Forschung war lange Zeit umstritten, ob Impfungen zur Erstmanifestation Retrobulbärneuritis oder einer MS führen könnten. In der Deutschen Sozialgerichtsrechtsprechung war dies sogar in den 1960er und 1970er Jahren bei Bundeswehrsoldaten als Zusammenhang akzeptiert worden. Eine Assoziation zwischen der Erstmanifestation einer MS und einer Impfung wurde insbesondere für Hepatitis-B-Impfungen und Grippeimpfungen unterstellt.

Aus den amerikanischen Datenbanken wurden 440 Fälle von Patienten mit MS analysiert. Die durchgeführten Impfungen waren in abnehmender Häufigkeit Tetanus, Masern, Grippe, Röteln, Hepatitis B, Hepatitis A und Pneumokokken. Für keine der Impfungen ergab sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Impfung und dem Auftreten einer MS.

Sueddeutsche Zeitung, Sept. 2004

Illinger: Unheimlicher Verdacht – Hepatitis-B-Impfung gerät erneut in Verdacht, Multiple Sklerose auszulöschen

Auch ist es rätselhaft, wie der Impfstoff MS hervorrufen kann, räumen die Bostoner Forscher ein. Denn er enthält nur gentechnisch hergestellte Moleküle aus der Hülle der Erreger, keine ganzen Viren, und kann somit keine Infektionen auslösen.

Geimpft wurden vor allem Menschen mit einem erhöhten Risiko für Hepatitis-Infektionen, etwa Krankenhauspersonal, Fernreisende, Dialysepatienten und Prostituierte. Nicht auszuschließen sei, dass das MS-Risiko bei solchen Personengruppen aus unbekannten Gründen erhöht ist.

Deutsches Ärzteblatt 15 / 2004

Kohl: Impfen

Mumpsepidemie Schweiz: 75 % der Erkrankten sind geimpft! 600 Jugendliche an MS erkrankt nach Hepatitis-B-Impfung in Frankreich. Die französischen Gesundheitsbehörden sahen sich daraufhin veranlasst, ihre Impfempfehlung am 1.10.1998 zurückzuziehen.

Neurology, 63, 2004

Recombinant hepatitis B vaccine and the risk of multiple sclerosis

Nachdem ein Zusammenhang bereits ausgeräumt schien, kommt jetzt eine Fall-Kontroll-Studie zu dem Ergebnis, dass Personen, die gegen Hepatitis B geimpft wurden, ein dreimal erhöhtes Risiko auf eine Multiple Sklerose (MS) haben. Anlaß für die Untersuchung waren etwa 200 Erkrankungen einer multiplen Sklerose, die 1996 in Frankreich in zeitlich enger Beziehung mit einer Hepatitis-B-Impfung auftraten.

Der medizinische Sachverständige, 4 / 2005

Probleme bei neurologischen Erkrankungen

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hat eine allgemeine Zustimmung zur Anerkennung einer nach Impfung aufgetretenen Erkrankung unter bestimmten Voraussetzungen erteilt. Für den neurologischen Bereich wird diese allgemeine Zustimmung u.a. auch für die Multiple Sklerose erteilt.

aerzteblatt.de, 2009; 106(14);

Pich, Köster, Klement: Impfsicherheit heute: Langfristige Impfnebenwirkungen und Pharmakovigilanz

Zu einer angemessenen und verantwortlichen Impfberatung gehört auch die Information der Impflinge und ihrer Eltern über seltene, aber mögliche Impfnebenwirkungen. Hierzu gehören das mögliche Auftreten von Guillain-Barré-Syndromen nach z.B. Influenza-Impfungen, der auch in aktuellen Publikationen weiterhin diskutierte mögliche Zusammenhang zwischen dem rekombinanten Hepatitis-B-Impfstoff und Multipler Sklerose und die noch ungeklärte mögliche Assoziation von Mehrfach-Impfungen mit neurodegenerativen Erkrankungen im Zusammenhang mit dem bisher gebräuchlichsten Impfadjuvans Aluminiumhydroxid.

Sämtliche Quellen liegen uns vor. Weitere Informationen sowie Ergänzungen sind vorgesehen.

Wenn Sie unsere ehrenamtliche Arbeit unterstützen möchten, sind wir für eine Spende dankbar. Sie erhalten eine Spendenbescheinigung, wenn Sie auf der Überweisung unter "Verwendungszweck" Namen und Adresse eintragen.

B. gemeldete Fälle

Gemeldete Fälle, in denen nach einer Impfung eine Multiple Sklerose auftrat:

Verdachtsfall-Meldungen Paul-Ehrlich-Institut:

Es handelt sich um rd. 560 Fälle. Die genaue Anzahl ist nicht zu ermitteln, da z.B. Fälle aus Listen, die vor mehreren Jahren ausgedruckt wurden, in später ausgedruckten Listen nicht mehr zu finden waren.

Mehr als ein Drittel aller Fälle traten nach Impfung gegen Hepatitis auf. Danach folgten in absteigender Zahl FSME, HPV, Influenza, H1N1, Tetanus und weitere.

Der Zeitabstand zwischen Verabreichung der Impfung und Auftreten der ersten Symptome lag zwischen Impftag und 7 Monaten danach (in einem Fall länger).

Verdachtsfall-Meldungen Arznei-Telegramm:

Von 24 gemeldeten Fällen war ein Fall als Impfschaden anerkannt.

Die ersten Symptome traten auf in 4 Fällen innerhalb von 3 Tagen nach Impfung, in

3 Fällen zwischen 4 Tagen und einer Woche, in

5 Fällen zwischen der 1. und 4. Woche, in

4 Fällen zwischen 1 und 2 Monaten, in

3 Fällen zwischen 2 und 6 Monaten, in

2 Fällen zwischen 1 und 2 Jahren und in

3 Fällen unbekannt.

Die MS-Erkrankungen traten auf nach

Impfung gegen	FSME (Zecken)	15 mal,
	Hepatitis	4 mal
	DT-Polio	3 mal,
	Tetanus	1 mal,
	Polio-OPV	1 mal,

Eigene Fälle

In einigen uns vorliegenden Fällen von Mitgliedern wurde die Erkrankung als Impfschaden anerkannt.

Die ersten Symptome traten auf in 3 Fällen innerhalb von 3 Tagen nach Impfung, in

3 Fällen zwischen 4 Tagen und einer Woche, in

5 Fällen zwischen der 1. und 4. Woche, in

4 Fällen zwischen 1 und 2 Monaten, in

3 Fällen zwischen 2 und 6 Monaten, in

2 Fällen zwischen 1 und 2 Jahren und in

3 Fällen unbekannt.

Die MS-Erkrankungen traten auf nach

Impfung gegen FSME (Zecken) 15 mal,
Hepatitis B 3 mal
DT-Polio 3 mal,
Tetanus 1 mal,
Polio-OPV 1 mal,

Der erste Fall einer Multiplen Sklerose aus unseren Akten wurde **1965** als Impfschaden nach Polioimpfung **anerkannt**. Der Sachverständige berichtet in seinem Gutachten von 11 weiteren Fällen von Multipler Sklerose sowie auch aus der Fachliteratur bekannten Fällen.

Stand 2012

C. Fallschilderungen

MS nach Impfungen

Fall-Nr.	Symptome	Impfung gegen	Impfschaden anerkannt
1	etwa 4 Tage nach einer Impfung gegen traten Schwindel und Doppelbilder auf. Nach wechselnden neurologischen Ausfällen wurde eine entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems vermutet. Später wurde die Diagnose MS gestellt.	FSME	ja
2	Es wurden am gleichen Tag geimpft gegen nach etwa 3 Wochen traten Gangstörungen auf, Schmerzen in den Kniegelenken und Kraftlosigkeit in den Beinen. Einige Wochen später lautete die Diagnose: MS	Diphth., Tetanus Polio, Hepatitis A	nein
3	Nach der Impfung traten Schwindelanfälle auf und ein Gefühl von Schlappheit; nach einigen Tagen Gangstörungen und Sensibilitätsstörungen. Diagnose: MS	Polio	ja
4	4 Tage nach der Impfung traten Gleichgewichts- und	Tetanus	
	Koordinationsstörungen auf, die langsam wieder zurückgingen; Ein Monat danach wurde die 2. Impfung gegen verabreicht. Es traten Empfindungsstörungen in den Beinen und Lähmungen in der Hand auf. Bei stationärer Abklärung wurde die Diagnose MS gestellt. Im Gutachten steht: Das Intervall zwischen Impfung und ersten Symptomen einer MS ist nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht bekannt.	Tetanus	nein
5	Wenige Tage nach der Impfung stellten sich Missempfindungen der Gliedmaßen ein, die sich anfangs besserten. Fünf Wochen nach Impfung trat das Sehen von Doppelbildern auf. Bei klinischer Abklärung wurde Verdacht auf MS bestätigt.	Influenza	nein
6	Im Fall eines anerkannten Impfschadens nach Impfung gegen wird im Gutachten folgendes gesagt: Als Komplikationen wurden mitgeteilt Enzephalopathien, Meningoenzephalitiden, Enzephalomyelitiden, Enzephalo- Myelo-Neuritiden, Myelopathien, Polyneuropathien und eine Hemiparese, der im Laufe des nachfolgenden Jahres Symptome einer MS folgten. Die Erkrankungen manifestieren sich inner- halb weniger Stunden bis zu 29 Tagen nach der Impfung.	Influenza	ja
7	Wenige Tage nach der Impfung traten schmerzhafte tonische Krampfanfälle auf. Einige Zeit später wurde MS diagnostiziert.	Polio OPV	*)
989	Etwa 2,5 Monate nach Impfung gegen traten erste Symptome auf, die verdächtige Herde auf MS zeigten. Es wurde eine ADEM doagnostiziert, lt. Gutachter eine Sonderform der MS.	Hepatitis	ja

8	Am Tag nach der zweiten Impfung gegen traten Konzentrations- und Gleichgewichtsstörungen auf. Am nächsten Tag fehlten Geruchs- und Geschmacksempfindungen. 2 Wochen nach Impfung traten Doppelbilder und Sehstörungen auf. Es wurde eine MS diagnostiziert.	FSME	*)
9	Nach der Impfung bestand eine Woche lang hohes Fieber und eine zunehmende Schwäche in Händen und Beinen. Trotz mehrerer Untersuchungen wurde keine Ursache gefunden. Erst einige Zeit später wurde die Diagnose MS gestellt.	Influenza	*)
€/	Etwa 6 Wochen nach Impfung gegen traten Doppelbilder auf, später Taubheitsgefühle in Händen und Beinen. Diabnose MS.	Hepatitis	ja
10	4 Tage nach der Impfung Auftreten von Doppelbildern und Schwindel. 1 Woche später Lähmungen in Arm und Bein, dazu trat eine Augenmuskellähmung auf. Ein paar Wochen später kam eine Fazialisparese dazu. Diagnose: MS	FSME	*)
11	Fast 6 Monate nach der Impfung trat ein Taubheitsgefühl im Arm auf, das nach ein paar Wochen nachließ; daraufhin trat ein Taubheitsgefühl im anderen Arm auf und kurze Zeit später eine Facialisparese. Diagnose: MS		*)
•/	Nach der 2. Schluckimpfung gegen Bewegungsstörungen, Müdigkeit, Gang- und Bewegungs- Störungen u.a. auf.	Polio	ja
12	Wenige Tage nach Impfung traten Schwindel, Erbrechen, Schluckbeschwerden, Gleichgewichts- und Sprachstörungen auf und kurz darauf Sehstörungen fast bis zur Erblindung. Eine MS wurde diagnostiziert.	Polio	*)
13	Etwa 4 Wochen nach der Impfung traten Sehstörungen und vorübergehende Artikulationsschwierigkeiten auf. Eine Optikusneuritis sowie eine Blasenstörung folgten. Die Diagnose lautete MS.	FSME	*)
14	2 Monate nach Gabe von Tetanol und Tetagam wurde eine Auffrischung verimpft gegen Wenige Tage später war der Arm geschwollen, gerötet und warm. Diese Symptome gingen wieder zurück, aber es trat ein Gefühl der Schlappheit auf; etwas später wurde ein "schiefes Gesicht" bemerkt, worauf der Arzt meinte, das gehe wieder vorbei. Aber stattdessen traten auf ein Taubheitsgefühl im Gesicht, ein hängendes Augenlid und das Sehen von Doppelbildern. Die Diagnose: MS	Tetanus/ Diphtherie/ Polio	ja

^{*)} Fälle noch nicht abgeschlossen.

Weitere Fälle werden nachgetragen. Stand 2012