

Gelbfieber

Indikation:	wenn vorgeschrieben (formale Indikation); Reisen in Risiko- bzw. Endemiegebiete (medizinische Indikation).
Impfstoff:	lebend (attenuiertes YF-Virus Stamm 17 D vermehrt auf Hühnerembryonen, lyophilisiert).
Zusatz:	Aminosäuren, Lactose, Sorbit, Salze
Applikation:	0,5 ml vorzugweise subkutan, sonst i.m. nicht intravasal! Herstellerhinweise zu Lagerung und Re-Suspension beachten.
Wirksamkeit:	zuverlässig, Beginn ca. 10 Tage nach Impfung, Schutzdauer lebenslang (formale Gültigkeit bei Impfvorschrift s. "Hinweise")
Kontraindikation:	akute, schwere, fieberhafte Erkrankungen Unverträglichkeit vorangegangener Gelbfieberimpfung; Allergie gegen Impfstoffbestandteile, speziell gegen Hühnereiweiß; Immundefekte oder -suppression; Dysfunktion des Thymus (v. a. bei immunologischen Erkrankungen), Thymektomie; Säuglinge unter 9 (6) vollendeten Monaten.
Impfrisiko:	sehr häufig leichte Lokalreaktionen, gelegentlich bis häufig leichte Allgemeinreaktionen; sehr selten allergische Reaktionen, sehr selten neurologische oder organische Komplikationen. In den Jahren 1994–2006 wurden in einer Größenordnung von 2,1–2,3 auf 100 000 verabreichter Dosen in Zusammenhang mit der Impfung schwere neuro- und/oder viszerotrope Nebenwirkungen beschrieben, letztere endeten in mehr als der Hälfte der Fälle tödlich (Daten von US-Reisenden). Für die Pathogenese sind nach heutigem Kenntnisstand Wirtsfaktoren verantwortlich. Das relative Risiko, das nach bisherigen Erfahrungen auf die Erstimpfung beschränkt ist, steigt bei gestörter Immunkompetenz an, das absolute Risiko ist jedoch insgesamt sehr gering. In der Fachinformation wird auf ein erhöhtes relatives Risiko jenseits des 60. Lebensjahres hingewiesen. Nach neueren Studien gilt dieser Zusammenhang aber als widerlegt.

Hinweise:

In jedem Fall ist eine individuelle Risikoabwägung erforderlich.

Bei medizinischer Indikation ist das Infektionsrisiko in aller Regel höher als das Impfrisiko.

Zeitabstand zu anderen Impfungen oder Immunglobulinen – s. [Tabelle](#).

Eine **Gelbfieberimpfung sollte nur bei aktueller medizinischer oder formaler Indikation** gegeben werden. Bei **Personen über 60 Jahre** ist laut Fachinformation wegen eines höheren relativen Risikos schwerer Nebenwirkungen die Indikation für eine Erstimpfung abzuwägen. Neue Studiendaten zeigen jedoch keine Assoziation zwischen Alter und Auftreten von Nebenwirkungen

Schwangerschaft und **Stillzeit** gilt mangels ausreichender Daten als relative Kontraindikation. Impfung nur unter strenger Risiko-Nutzen-Abwägung. **Säuglinge** können ab vollendetem 9. Lebensmonat geimpft werden (WHO); der Hersteller konzidiert eine Impfung bereits ab vollendetem 6. Lebensmonat, allerdings nur unter besonderen Umständen, z.B. bei einem Ausbruch entsprechend offiziellen Empfehlungen. (siehe auch Abschnitt Reiseimpfungen/Kinder/Schwangere).

Bei manifesten **Immundefizienzen** jeder Art ist die Impfung kontraindiziert. Das gilt auch für asymptomatische **HIV-Infektionen** mit verminderter Immunktion. Die WHO koinzidiert die Impfung bei CD4-Lymphozyten von mindestens 200/mm³; der Hersteller gibt hierfür keinen Grenzwert an. Als Kontraindikation gilt auch eine laufende **Strahlen- und/oder Zytostatikatherapie**, eine **Therapie mit Immunsuppressiva** (insbesondere biologicals) sowie eine systemische Behandlung mit Steroiden in einer höheren Tagesdosis als 20 mg Prednisonäquivalent. Im Ausnahmefall kann auch bei niedriger Erhaltungsdosis Methotrexat, Azathioprin oder 5-Mercaptopurin geimpft werden. Topische oder inhalative Anwendungen stellen keine Kontraindikation dar. **In jedem Fall ist eine individuelle Risikoabwägung erforderlich.** Dabei ist zu berücksichtigen, dass der **Impferfolg bei Immundefizienz eingeschränkt** sein kann.

Dokumentation mit Hersteller und Chargen-Nummer im **Internationalen Impfpass**, vorzugsweise neueste Version. Einträge in Impfpässe älterer Versionen sind jedoch problemlos möglich.

Im **internationalen Reiseverkehr** werden bei Impfpflicht nur **Impfnachweise von staatlich zugelassenen Impfstellen anerkannt** (s. Gelbfieber-Impfstellen).

Gültigkeit: Seit Juli 2016 **lebenslang ab 10 Tage nach Impfung**. Davor war gemäß den International Health Regulations (IHR) der WHO aus formalen Gründen eine Wiederimpfung nach 10 Jahren erforderlich (obwohl medizinisch nicht notwendig). Die Änderung der IHR bezüglich der formalen Gültigkeit wird aktuell international noch sehr uneinheitlich umgesetzt. Eine Reihe von Ländern erkennt die lebenslange Gültigkeit des Impfnachweises nach einmaliger Impfung an, andere noch nicht (siehe Hinweis bei den einzelnen Ländern unter "Impfvorschriften").

Impfbefreiung aus medizinischen Gründen möglich, bei Reisen in Infektionsgebiete **Risikoabwägung!**

Das "Exemption Certificate" muss in englischer oder französischer Sprache (für Brasilien in Portugiesisch) im Impfpass eingetragen, unterschrieben und gestempelt sein.

Die Länder sind zur Anerkennung dieses Zeugnisses nicht verpflichtet; im Extremfall kann bei Einreise Nachimpfung, Quarantäne oder Ausweisung erfolgen.

Vorschlag zur Formulierung:

Mrs/Mr cannot be vaccinated against yellow fever for medical reasons.

Handelsnamen:

Stamaril® (Sanofi Pasteur)