

# Hepatitis A

<b>Indikation:</b>	Reisen in Länder mit hoher Hepatitis A-Prävalenz (südliche und östliche Länder mit Hygienedefizit) -> Reiseimpfung nach STIKO; Personen, die auch hier im Risiko stehen bzw. die durch eine Hepatitis A besonders gefährdet wären -> Indikationsimpfung nach STIKO.
<b>Impfstoff:</b>	tot (formol-inaktiviertes HAV aus humanen diploiden Zellkulturen).
<b>Zusatz:</b>	Al-Hydroxid bzw. Influenza-Virosome als Adjuvans, diverse Zusatzstoffe (je nach Hersteller).
<b>Applikation:</b>	0,5 bzw. 1,0 ml i.m. (vorzugsweise Deltoideus), bei entsprechender Indikation evtl. auch subkutan, nicht intravasal!
<b>Grundimmunisierung:</b>	eine Dosis am Tag 0, zweite Dosis nach 6-12 (18) Monaten (je nach Hersteller).
<b>Wirksamkeit:</b>	zuverlässig; Beginn ca. 2 Wochen nach der ersten Dosis, Dauer nach Grundimmunisierung mindestens 25–40 Jahre (Vaqta® 25 Jahre, HAVpur® 30 Jahre, Havrix® 40 Jahre), tatsächlich vermutlich lebenslang.
<b>Kontraindikation:</b>	<b>akute behandlungsbedürftige Krankheiten, Allergie gegen Impfstoffbestandteile.</b>
<b>Impfrisiko:</b>	häufig leichte Lokal- und Allgemeinreaktionen; sehr selten allergische Hautreaktionen, Erythema multiforme; Einzelfälle in zeitlichem Zusammenhang: neurologische Erkrankungen, Thrombozytopenien.
<b>Hinweise:</b>	<b>Zeitabstand</b> zu anderen Impfungen ist prinzipiell <b>nicht erforderlich</b> . <b>Simultangabe von Immunglobulin</b> beeinträchtigt Serokonversion nicht, Einfluss auf Antikörperhöhe und -persistenz jedoch möglich.  Für <b>Schwangerschaft</b> und <b>Stillzeit</b> liegen bisher keine Erfahrungen vor; Impfung ggf. nach Risikoabwägung.  Für <b>Kinder/Jugendliche</b> vom 2. bis zum vollendeten 15. bzw. 17. Lebensjahr gibt es von diversen Herstellern Präparate mit reduzierter Dosis, ein Impfstoff (HAVpur®) ist

in unveränderter Dosis für Erwachsene und Kinder ab dem 1. LJ zugelassen.

Bei **vor 1950 Geborenen**, Personen aus Endemiegebieten sowie anamnestisch durchgemachter Hepatitis ist die **Testung auf HAV-Antikörper** vor der ersten Impfung sinnvoll; wenn vorhanden, ist eine Impfung auch künftig überflüssig. In diesem Fall kann das Ergebnis der Antikörperbestimmung im Impfpass vermerkt werden.

Bei gleichzeitiger Indikation für **Hepatitis A + B** sowie für **Hepatitis A + Typhus** sind **Kombinationsimpfstoffe** verfügbar.

Ggf. abweichendes Impfschema beachten.

**Passive Immunisierung** mit **Immunglobulin** wird von der STIKO nur noch optional bei **aktueller Exposition** von Personen empfohlen, für die eine Hepatitis A ein besonderes Risiko darstellt. Es soll dann zeitgleich mit der ersten Impfung gegeben werden. Nach Studienlage ist auch in dieser Situation die Aktivimpfung überlegen. [Zeitabstand](#) zu parenteralen Lebendvirus-Impfstoffen sowie besondere **Dokumentationspflicht** nach dem **Transfusionsgesetz** (s.Hersteller-Info) beachten.

**Handelsnamen:**

Avaxim<sup>®</sup> (Sanofi Pasteur)

HAVpur<sup>®</sup> (PaxVax), seit 2016 in Europa nicht mehr im Handel, evtl. erneuter Vertrieb nach Umbenennung

Havrix<sup>®</sup> 1440\* (GlaxoSmithKline)

Vaqta<sup>®\*</sup> (MSD)

*Hepatitis A + B*: Twinrix<sup>®\*</sup> (GlaxoSmithKline)

*Hepatitis A + Thyphus*: ViATIM<sup>®</sup> (Sanofi Pasteur)

*passiv*: Beriglobin<sup>®</sup> (ZLB Behring)

\* spezielle Darreichungsform für Kinder verfügbar