

## **Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision zu Impfungen im Zusammenhang mit Operationen**

Vom 08.11.1994

Die häufigen Anfragen zum Thema Impfungen und Operationen sind Ausdruck einer großen Unsicherheit von Eltern, Patienten, aber auch Impfähzten, Chirurgen und Anästhesisten und begründen die Notwendigkeit dieser Empfehlung.

In der Fachliteratur sind neuere Arbeiten zu diesem Thema mit exakten wissenschaftlichen Angaben selten. Oft werden nur hypothetische Erörterungen angestellt, werden tierexperimentelle Ergebnisse auf den Menschen übertragen oder andere analoge Schlüsse gezogen. Gesicherte Erkenntnisse über ungünstige Interaktionen Schutzimpfungen - Operationen existieren z.Z. weltweit nicht.

Pathophysiologisch und differentialdiagnostisch müssen zumindest hypothetisch folgende Faktoren benannt werden:

### **1. Impfung vor Operationen:**

- 1.1 Vermehrtes Auftreten von Narkosezwischenfällen durch Hyperreagibilität wegen Freisetzung von Mediatorsubstanzen durch die Impfung.
- 1.2 Gegenseitige Enhance-Effekte der Impfnebenwirkung und eines Operationstraumas (z.B. Zusammenfallen einer Virämie nach Applikation von Lebendvaccine mit dem Op-Streß).
- 1.3 Beeinträchtigung des Impferfolges infolge Operation durch mögliche postoperative Immunsuppression bei schweren Operationen oder notwendiger anschließender iatrogener Immunsuppression, z.B. bei Tumorpatienten.
- 1.4 Gefährdung des Impflings bei Impfungen mit Lebendvaccine durch immunsuppressive Momente (wie unter 3.).
- 1.5 Hospitalinfektionen anderer Patienten in der Klinik, z.B. nach Impfung mit Polio-Lebendvaccine, mit Impfviren bis zu 6 Wochen nach der Impfung.
- 1.6 Schwierigkeiten in der Differentialdiagnose Operationskomplikation (z.B. Fieber bei Sepsis oder Sekundärheilungen), wenn gleichzeitig eine Impfnebenwirkung/Impfkomplikation zu erwarten oder möglich ist.
- 1.7 Beeinträchtigung des Heilerfolges der Operationswunde durch einen möglichen Provokationseffekt der Impfung (Freisetzung entzündlicher Mediatoren).

## 2. **Impfung nach Operationen:**

Faktoren 3 - 7 wie bei Impfung vor Operationen

3. Aus dem Vorstehenden werden deshalb folgende **pragmatische Empfehlungen** abgeleitet:

3.1 Impfung vor Operationen:

3.1.1 Im Regelfall sollten ab 14 Tage vor geplanten Operationen weder Lebend- noch Totimpfstoffe appliziert werden. Bei Totimpfstoffen kann der Abstand auf 3 Tage verkürzt, bei Applikation von Polio-Lebendimpfstoff sollte er auf 4-6 Wochen verlängert werden.

3.1.2 Handelt es sich um eine nichtplanbare (Not-) Operation, ist auf eine vorherige Impfung keine Rücksicht zu nehmen.

Bei normalem Immunstatus sind in diesen Situationen Vorsichtsmaßnahmen (z.B. Hyperimmunglobulingaben) auch nach Impfungen mit Lebendvakzine in der Regel nicht erforderlich.

Nach Impfung mit Polio-Lebendvakzine sind entsprechende organisatorische krankenhaushygienische Maßnahmen angezeigt.

3.2 Impfung nach Operationen:

3.2.1 Impfungen nach Operationen sollten erst nach der postoperativen Phase und nach Abschluss der Wundheilung, in der Regel nicht vor Ablauf von 14 Tagen, bei Erwachsenen über 60 Jahre und bei schweren Operationen nicht vor Ablauf von 4 Wochen durchgeführt werden.

3.2.2 Begonnene Impfungen aus vitaler Indikation (z.B. Tollwut) sollten fortgeführt werden.

3.2.3 Es sind die speziellen Kontraindikationen bei immunsupprimierten Impfungen (z.B. Tumorpatienten) zu beachten.

Die Sächsische Impfkommision

(Dr. med. habil. Bigl, Dr. med. Kirsch, Doz. Dr. med. habil. Nentwich, Dipl.-Med. Oettler, Prof. Dr. med. habil. Raue, Dr. med. Schaarschmidt, Prof. Dr. med. habil. Todt)