IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

GSK

Handout

Impfprävention im Alter und bei Vorerkrankung: Herpes zoster und weitere Risiken

Auf einen Blick

Herpes zoster (HZ) tritt mit zunehmendem Alter und bei bestimmten Grunderkrankungen häufiger auf und ist mit einem Risiko für akute kardiovaskuläre Ereignisse assoziiert.[1,2] Die STIKO empfiehlt die HZ-Impfung allen Personen ab 60 Jahren sowie ab 18 Jahren bei Immundefizienz oder schwerer chronischer Grunderkrankung.[3] Die Impfung zeigt bei Personen mit Vorerkrankungen Wirksamkeit.[4,5] Das Impfschema umfasst zwei Dosen; eine anhaltende Wirksamkeit wurde über 11 Jahre gezeigt.[5] Erste Real-World-Evidence-Daten deuten auf eine geringere kardiovaskuläre Krankheitslast nach HZ-Impfung hin.[6,7]

Impfschutz ab 60: Was ist für gesundes Älterwerden relevant?

Gesundes Älterwerden zielt auf den Erhalt von Funktion und Selbstständigkeit sowie die Vermeidung von Hospitalisationen und Exazerbationen von Grunderkrankungen, wobei Impfungen eine zentrale Säule der **Prävention im Alter** darstellen.[8,9,10] Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt **im höheren Lebensalter fünf Standardimpfungen**. Für die Impfungen gegen **Influenza, Pneumokokken, Herpes zoster (HZ), COVID-19 und das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV)** sind zwei Altersschwellen relevant: **Ab 60 Jahren** sind die Impfungen gegen Pneumokokken und HZ sowie jährlich gegen Influenza empfohlen, **ab 75 Jahren** kommen die RSV-Impfung und die jährliche COVID-19-Impfung hinzu.[3,11] Für Influenza, Pneumokokken, HZ und COVID-19 bestehen zusätzliche Empfehlungen zur Indikationsimpfung im Erwachsenenalter, für RSV ab 60 Jahren.[3]

Infektionen können über systemische Inflammation, endotheliale Dysfunktion und eine prothrombotische Aktivierung das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse erhöhen.[9,10,13] Auch nach HZ treten vermehrt akute vaskuläre Ereignisse auf. Das Myokardinfarktrisiko ist über Wochen erhöht, das Schlaganfallrisiko über Monate.[1,2] Kardiovaskuläre Erkrankungen gehen wiederum mit einem erhöhten HZ-Risiko einher.[13] Beobachtungsstudien zeigen eine Assoziation zwischen HZ-Impfung und **geringerem kardiovaskulärem Risiko**: In einer gematchten Kohortenanalyse fanden sich verglichen mit Ungeimpften niedrigere Risiken für Myokardinfarkt und Schlaganfall.[6] In gematchten US-Kohorten war die Impfung mit dem rekombinanten HZ-Totimpfstoff gegenüber dem Lebendimpfstoff mit einer geringeren kardiovaskulären Krankheitslast assoziiert.[7] Einen kausalen kardioprotektiven Effekt belegen diese Studien jedoch nicht. Zugelassen ist die Impfung zur Prävention von HZ und postzosterischer Neuralgie.[5]

Praxistipp:

Impfen als **wiederkehrenden Versorgungsprozess** etablieren: Impfstatus erfassen, mit Alter und Risiken abgleichen, konkret empfehlen, Termine und Folgedosen planen und dokumentieren.[3]

Die **Koadministration** erleichtert dies. Totimpfstoffe können grundsätzlich gleichzeitig verabreicht werden, sofern die jeweiligen Fachinformationen nichts Gegenteiliges vorsehen.[3] Die HZ-Impfung kann z. B. gleichzeitig mit einem saisonalen inaktivierten Influenzaimpfstoff, Pneumokokkenimpfstoffen, Tdap-Impfstoff, COVID-19-mRNA-Impfstoff oder dem rekombinanten adjuvantierten RSV-Impfstoff verabreicht werden.[5]

Herpes zoster im Fokus: Risiko durch Grunderkrankungen und Alter

Infektionen wie HZ lösen eine systemische Inflammation aus, die im Alter auf ein ohnehin entzündlich verändertes Immunsystem trifft (**Inflammaging**).[9,12,14] Das HZ-Risiko steigt mit dem Alter an, das Risiko einer postzosterischen Neuralgie ebenso, getrieben durch Grunderkrankungen und Immunseneszenz.[13,15] Bei Frauen wird diskutiert, ob ein erhöhtes HZ-Risiko mit der Menopause assoziiert sein könnte.[16,17] Die STIKO empfiehlt die Impfung **standardmäßig ab 60 Jahren** sowie als **Indikationsimpfung ab 18 Jahren bei erhöhter Gefährdung** aufgrund einer Immundefizienz, insbesondere iatrogener Art, oder einer schweren chronischen Grunderkrankung. Die Schwere der Grunderkrankung kann auch durch Multimorbidität begründet sein.[3,18] Das Impfschema umfasst zwei Dosen im Abstand von 2 bis 6 Monaten (bei Immundefizienz 1 bis 2 Monate möglich); eine anhaltende Wirksamkeit wurde über 11 Jahre gezeigt.[5] Auch bei Personen mit bestimmten Vorerkrankungen oder Immunschwäche wurde eine Verringerung des Herpes-zoster-Risikos gezeigt.[4,5,19]

1. Lu et al., J Neurovirol. 29, 2023; 2. Minassian et al., PLoS Med. 12, 2015; 3. Epid Bull 4, 2026; 4. Oostvogels et al., Hum Vaccin Immunother. 15, 2019; 5. Fachinformation Herpes-Zoster-Impfstoff (rekombinant, adjuvantiert), Februar 2026; 6. Rayens et al., Clin Infect Dis. 81, 2025; 7. Corsi-Zuelli et al., Nat Med. 32, 2026; 8. World Health Organization, Decade of Healthy Ageing: Plan of Action, 2020; 9. Ecarnot et al., Aging Clin Exp Res. 37, 2025; 10. Heidecker et al., Eur Heart J. 46, 2025; 11. Epid Bull 28, 2026; 12. Kawai et al., J Am Heart Assoc. 14, 2025; 13. Marra et al., Open Forum Infect Dis. 7, 2020; 14. Franceschi et al., Nat Rev Endocrinol. 14, 2018; 15. Epid Bull 50, 2018; 16. Lupoae et al., Diseases. 14, 2026; 17. Ozturk et al., Ann Med Res. 28, 2021; 18. Epid Bull 45, 2025; 19. Constenla et al., J Infect Dis. 232, 2025.

Werfen Sie einen Blick auf unsere Artikel, Podcasts und Tools rund ums Impfen auf impfakademie.de

NP-DE-HZU-WCNT-260030 November 2026