

Keine Einbahnstraße: Herpes Zoster – bidirektionales Risiko im Kontext Niere, Herz & Diabetes

Was bringt die Impfung?

Auf einen Blick

Für Personen mit Grunderkrankungen, unter anderem chronische Nierenerkrankung, Diabetes mellitus und kardiovaskulären Erkrankungen ist das Risiko für Herpes Zoster (HZ) deutlich erhöht.¹ Zwischen HZ-Diagnosen und dem vermehrten Auftreten von kardiovaskulären Ereignissen wurde ein Zusammenhang festgestellt.²

Die STIKO empfiehlt die HZ-Impfung für Patienten mit erhöhter Gefährdung ab 18 Jahren, als Standardimpfung für alle ab 60 Jahren.³

Erhöhtes Risiko für Herpes Zoster (HZ) bei chronischer Nierenerkrankung

Im Vergleich zu Patienten ohne chronische Nierenerkrankung (CKD) wurde bei vorliegender CKD (aHR 1,21*[†] [95 %-KI: 1,13 – 1,29]), bei Hämodialyse (aHR 1,35[§] [95 %-KI: 1,18 – 1,55]), bei Peritoneal-Dialyse (aHR 3,61[†] [95 %-KI: 2,69 – 4,83]) und bei Nierentransplantation (aHR 8,46[§] [95 %-KI: 5,85 – 12,2]) vermehrtes Auftreten von HZ beobachtet.⁴ Auch das Risiko für ein HZ-Rezidiv ist bei CKD-Patienten erhöht, ebenso wie bei Patienten mit z.B. Diabetes mellitus oder Bluthochdruck.⁵ Umgekehrt ist eine HZ-Episode bei vorliegender CKD mit einem erhöhten Risiko für Nierenversagen assoziiert.⁶ Antivirale Therapie bei eingeschränkter Nierenfunktion erfordert i.d.R. Dosisanpassung und kann mit verstärkten Arzneimittelinteraktionen und Nephrotoxizität einhergehen.⁷

Assoziation zwischen HZ und kardiovaskulären Ereignissen

Die beobachtete Inzidenzrate (IR) ischämischer Schlaganfälle[§] war bis zu 3 Monate nach der HZ-Diagnose im Vergleich zur Ausgangsrate signifikant erhöht: Der stärkste Anstieg wurde in der 1. Woche beobachtet (IR 2,37; 95 %-KI: 2,17 – 2,59), dann sank die Rate in den Wochen 2 – 4 (IR 1,55; 95 %-KI: 1,46 – 1,66), in den Wochen 5 – 12 (IR 1,17; 95 %-KI: 1,11 – 1,22) und normalisierte sich anschließend (Wochen 13 – 26: IR 1,03; 95 %-KI: 0,99 – 1,07; Wochen 27 – 52: IR 1,00; 95 %-KI: 0,96 – 1,03). Ein ähnlicher, wenn auch weniger ausgeprägter Zusammenhang wurde für Myokardinfarkt (MI) in den 3 Monaten nach der HZ-Diagnose beobachtet, mit einer um 68 % erhöhten MI-Rate in der 1. Woche (IR 1,68; 95 %-KI: 1,47 – 1,92) im Vergleich zum Ausgangswert und einem ähnlichen Verlauf wie beim Schlaganfall (Wochen 2 – 4: IR 1,25; 95 %-KI: 1,14 – 1,37; Wochen 5 – 12: IR 1,07; 95 %-KI: 1,00 – 1,14; Wochen 13 – 26: IR 1,02; 95 %-KI: 0,96 – 1,07; Wochen 27 – 52: IR 1,02; 95 %-KI: 0,98 – 1,07).²

STIKO-Impfempfehlung Herpes Zoster und Wirksamkeit

Der HZ-Totimpfstoff (HZ/su) wird von der STIKO empfohlen als **Standardimpfung für Personen ≥ 60 Jahren** und als **Indikationsimpfung für Personen ≥ 18 Jahren** bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer angeborenen bzw. erworbenen, insbesondere einer iatrogenen Immundefizienz oder infolge einer schwer ausgeprägten Grunderkrankung wie z. B. auch CKD oder Diabetes mellitus.⁴ Grunderkrankungen bei den Teilnehmern der Zulassungsstudien zeigten keinen nennenswerten Einfluss auf die Wirksamkeit.^{8,9,10} Der HZ/su zeigte über eine Dauer von 11 Jahren 88 % Wirksamkeit.¹¹

*Retrospektive Kohortenstudie der taiwanesischen nationalen Krankenversicherungsdatenbank (N = 99.553), 15.802 Patienten mit CKD, 3694 Patienten mit Hämodialyse, 317 Patienten mit Parkinson, 159 Patienten mit Nierentransplantation und 79.591 Kontrollen. Angepasst an Alter, Diabetes, Bluthochdruck, Lymphom, SLE, Malignität, Psychose und immunsuppressive Medikamente. [†]p < 0,001; [§]p < 0,0001.¹

[§]Selbstkontrollierte Fallserienmethode: Schätzung der Raten von Schlaganfall und akutem MI in definierten Zeiträumen nach HZ-Infektion im Vergleich zu anderen Zeiträumen. Voll anspruchsberechtigte Medicare-Versicherte ab 65 Jahren mit HZ-Diagnose und ischämischem Schlaganfall (n = 42.954) oder MI (n = 24.237). Zeitraum: 01.01.2006 – 31.12.2011. Bedingte Poisson-Regression: Altersadjustierte IR für Schlaganfall und MI bis zu 12 Monate nach HZ-Infektion.³

