

# Keuchhustenimpfung

durch die kombinierte Auffrischimpfung

Die Zahlen stehen für Jugendliche und Erwachsene, die mit dem Keuchhustenbakterium in Kontakt kommen. Sie erhielten entweder keine Auffrischimpfung gegen Keuchhusten oder eine kombinierte Auffrischimpfung gegen Keuchhusten, Tetanus und Diphtherie. Die Zahlen zum Nutzen basieren auf Schätzungen durch statistische Modelle. Die Spannen zeigen die Unsicherheit, die durch vorhandene Impfungen, Alters- und Studienunterschiede sowie durch statistische Schätzungen entsteht.

|  | Je 100 Menschen <u>ohne</u><br>Auffrischimpfung | Je 100 Menschen <u>mit</u><br>Auffrischimpfung |
|--|---|--|
| <b>Nutzen</b>  |   |  |
| Wie viele erkranken an Keuchhusten?                  | 60<br>(50–80)                                   | 8<br>(3–10)                                    |
| Wie viele leiden über drei Wochen an Husten?         | 60<br>(40–80)                                   | 7<br>(2–10)                                    |
| Wie viele leiden an Erbrechen nach dem Husten?       | 30<br>(8–50)                                    | 5<br>(1–8)                                     |
| <b>Schaden*</b>                                      |   |  |
| Wie viele leiden an erhöhter Temperatur (ab 37,5°C)? | Kein Unterschied: Etwa 5–30 in beiden Gruppen.  |  |
| Wie viele leiden an Kopfschmerzen?                   | Kein Unterschied: Etwa 30–40 in beiden Gruppen. |  |
| Wie viele leiden an Erschöpfung?                     | Kein Unterschied: Etwa 30–40 in beiden Gruppen. |  |

\*verglichen werden hier die Tetanus- und Diphtherieimpfung mit der kombinierten Auffrischungsimpfung gegen Tetanus-, Diphtherie- und Keuchhusten

**Kurz zusammengefasst:** Die kombinierte Auffrischimpfung gegen Keuchhusten kann bei Kontakt mit dem Keuchhustenbakterium vor einer Erkrankung schützen. Rötungen, Schwellungen oder Schmerzen an der Einstichstelle sind - wie bei jeder Impfung - ebenso möglich wie eine erhöhte Temperatur, Kopfschmerzen und Erschöpfungszustände. Schwerwiegende Reaktionen sind nicht bekannt.

**Quellen:** McIntyre et al. Vaccine 2009;27(7):1062-6. Forster et al. In: Berner (ed.) DGPI Handbuch Infektionen bei Kindern und Jugendlichen: Thieme 2013. Doerr & Thraenhart. In: Kark & Werner (eds.). Mader & Riedl. Allgemeinmedizin und Praxis: Facharztwissen, Facharztprüfung. Anleitung in Diagnostik, Therapie und Betreuung. Springer-Verlag 2018. Quast. Mitt Österr Ges Tropenmed u Parasitologie 1998;20:157-64. von König et al. Lancet Infect Dis 2003;2(12):744-50. Turnbull et al. Vaccine 2001;19(6):628-36. Van der Wielen et al. Vaccine 2000;18(20):2075-82.