

Wichtige Hinweise

- Vor Nutzung der u.s. Angaben muss immer die individuelle klinische Situation des Patienten bewertet werden!
- Die folgenden Angaben beziehen sich ausschließlich auf die Therapie von Erwachsenen!
- Ansprechpartner bei Fragen ist die Abteilung Arzneimittelinformation und Klinische Pharmazie der Zentralapotheke, Tel: 0511/927 6602.

Patientenaufklärung ^{[4][5]}

- Erhöhtes Risiko für schwere Infektionen einschließlich Sepsis
 - Impfeempfehlung (s.u.) beachten
 - Ggf. Anwendung einer Infektionsprophylaxe (s.u.)
 - Sofortige Behandlung einer möglichen Sepsis (bei Fieber oder „grippalen Symptomen“) ggf. inklusive Anwendung einer eigenen Notfall Antibiose (Stand-by Medikation) (s.u.)
- Ständiges Mitführen eines **Splenektomieausweises**, **Bezugsstelle:** www.asplenie-net.org/notfallpass

Impfungen ^{[1][2]}

Elektiver Eingriff	letzte Impfung möglichst bis zwei Wochen vor OP, notfalls bis 3 Tage vor OP
Notfall OP	Impfung möglich sobald Allgemeinzustand stabil
Unter immunsuppressiver Therapie/ aktueller Chemotherapie	Impfabstände notwendig; individuell abwägen, Rücksprache Facharzt/ Apotheke

Prinzipiell können alle hier genannten Impfungen am gleichen Tag erfolgen, allerdings wurde dies für die Anwendung des Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs (Prevenar 13) nur bei Kindern < 6 Jahre untersucht.

Pneumokokken		Meningokokken	Haemophilus Influenzae Typ B	Influenza
Impfstatus	Impfstoff			
ungeimpft	1x PCV13 (Prevenar 13®) dann	Serogruppe ACWY (Menveo ® ¹ , Nimenrix®) (serologische Kontrolle oder 2. Impfung nach 2 Monaten erwägen)	Hiberix® ² (Import!) (bei fehlender Grundimmunisierung)	jährlich mit aktuellem Impfstoff
geimpft mit PCV7	PPSV23 (Pneumovax® 23), Abstand 6-12 Monate			
geimpft mit PCV 13 und PPSV23	PPSV23 (6 Jahre nach letzter PPSV23 Impfung)			
geimpft mit PPSV23 ohne PCV13	PCV 13 (ab 1 Jahr nach letzter PPSV 23 Impfung) dann PPSV 23 (Abstand 6 Jahre zur letzten PPSV23, min. 6 Monate zur PCV 13)	Serogruppe B Individuell abwägen (Bexsero®, Trumenba®)		
Auffrischimpfung alle 6 Jahre		Serogruppe ACWY: Auffrischimpfung alle 5 Jahre erwägen	Ø Auffrischimpfung	
Zusätzliche Empfehlung: Standardimpfungen lt. STIKO				

¹Menveo®: frei anforderbar

²Hiberix® Sonderanforderung (Import). Lieferzeitraum bis zu 14 Tage!

Antibiotikaprophylaxe

Die grundsätzliche Verwendung von Antibiotika zur Vermeidung einer Sepsis ist **nicht evidenzbasiert**. Die **Effektivität ist unbekannt**. Sie sollte erwogen werden für Patienten: ^{[2][3]}

- postoperativ bei zu erwartendem **schlechtem Pneumokokken-Impferfolg** (z.B. Chemotherapie) ^[2]
- mit **hämatologischen Erkrankungen oder Immundefizienz** ^[2] bis zur möglichen erfolgreichen Pneumokokken-Impfung, oder bis zur vollständigen Immunkompetenz, evtl. lebenslang ^[3]
- **nach invasiver Pneumokokkeninfektion (Sepsis)** ^[3] für 1-2 Jahre ^[2]
- **Notfallantibiose** (Stand-by-Medikation) für Patienten mit Anzeichen einer Infektion, ^[2] die nicht innerhalb von 1h einen Arzt erreichen können: ^[4]

Antibiotikaprophylaxe Dosierung	
Penicillin V	2x tägl. 1Mio. IE ^[2]
Amoxicillin	2x tägl. 10mg/kg KG ^[2]
Azithromycin	1x tägl. 250mg ^[3]

Notfallmedikation Dosierung	
Amoxicillin + Clavulansäure	3x tägl. 875mg/125mg
Alternativ bei Penicillinallergie:	
Azithromycin	1x tägl. 500mg

Diese Information ist aus den genannten Quellen zusammengestellt und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit; sie dient lediglich zur internen Information und ist nicht zur Weitergabe an Dritte bestimmt.

Literatur:

- [1] Robert Koch Institut (08/2019) Impfungen bei Asplenie (Entfernung der Milz oder Ausfall der Organfunktion) [online] (Zugriff 28.06.2022)
 [2] DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (05/2020) Asplenie und Hyposplenismus
 [3] Pasternack, M. et. al. (05/2022). Prevention of infection in patients with impaired splenic function. *UpToDate* [online] (Zugriff: 28.06.2022)
 [4] Bundesamt für Gesundheit (BAG); Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF); Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGINF); Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP); Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH) (2015). Prävention schwerer Infektionen bei anatomischer oder funktioneller Asplenie.
 [5] Kanhutu, K.; Jones, P.; Cheng, A.; Grannell, L.; Best, E. and Spelman, D. (07/2016) Spleen Australia guidelines for the prevention of sepsis in patients with asplenia and hyposplenism in Australia and New Zealand