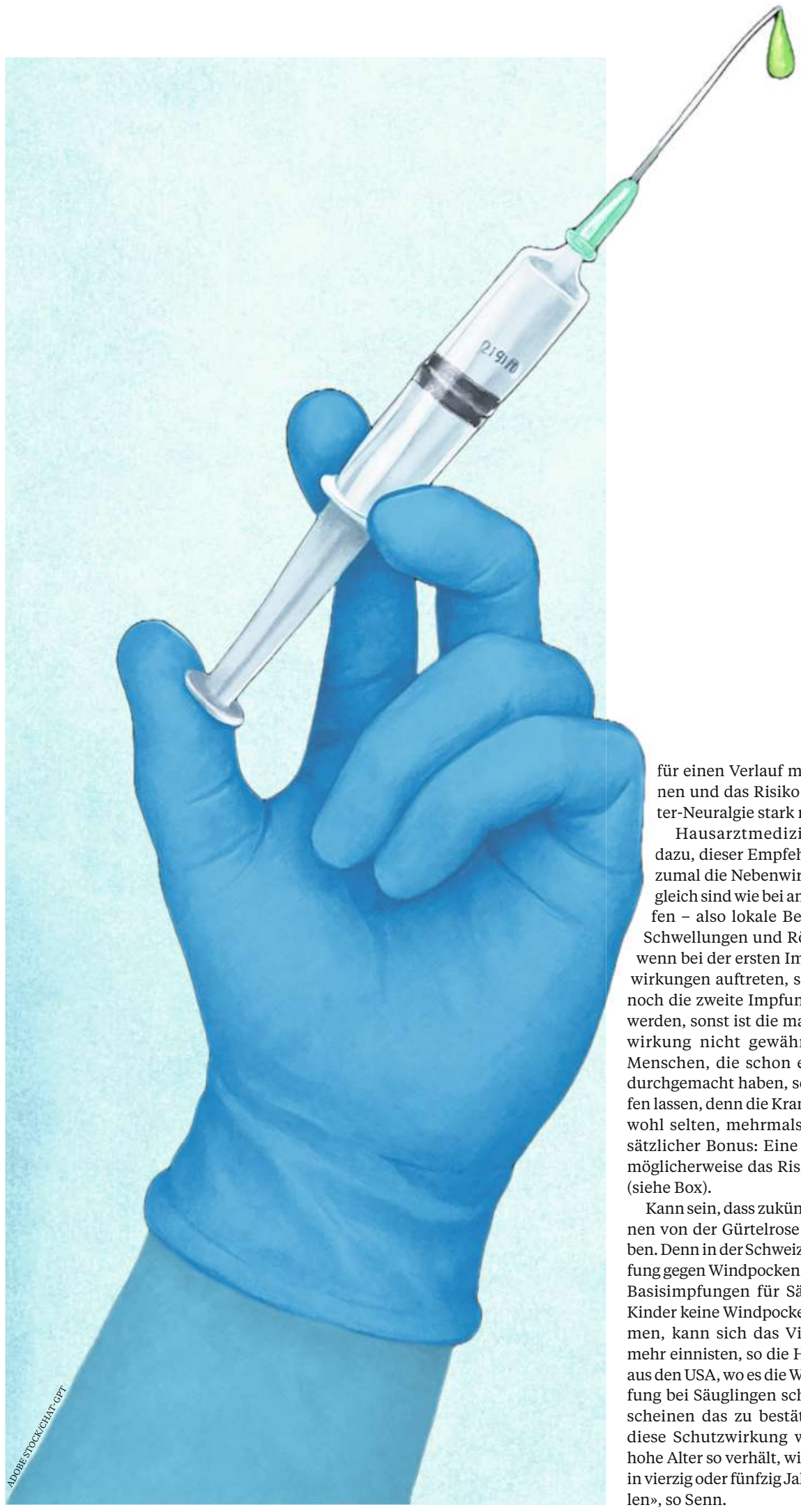
Schutzstich gegen Gürtelrose

Eine Gürtelrose ist kein harmloser Hautausschlag, sondern eine schmerzhafte Erkrankung die zu Komplikationen führen kann. Vorsorgliche Impfungen machen deshalb Sinn.

Von Yvonne Vahlensieck



ADOBE STOCK/CHAT-GPT

Fast jeder hat als Kind die Windpocken gehabt. Das ist keine grosse Sache, denn die Virusinfektion, auch Wilde Blattern genannt, verläuft meist harmlos. Ein paar Tage Fieber, Ausschlag und Juckreiz, dann hat sich das erledigt. Oder auch nicht. Denn das Varizellenvirus nistet sich unbemerkt in Nervenzellen ein – bevorzugt in den Spinalnerven, die vom Rückenmark in die Haut und Muskulatur verlaufen.

Kommt es dann nach Jahren oder Jahrzehnten zu einer Reaktivierung des Virus, so löst dies eine Gürtelrose aus. In der Schweiz gibt es geschätzt 30 000 Neuerkrankungen pro Jahr, wobei ältere Menschen öfter betroffen sind. Da die Erkrankung oft schmerzhaft verläuft und zu Komplikationen führen kann, wird in der Schweiz seit einigen Jahren eine Impfung für Personen ab 65 Jahren oder mit bestimmten Risikofaktoren empfohlen.

Schmerztherapie im Mittelpunkt

Herpes Zoster, wie die Erkrankung auch heisst, kündigt sich meist durch ein Brennen in der Haut an. Und zwar in der Hautregion, welche vom befallenen Nerv versorgt wird, respektive dort, wo eine Reaktivierung des Virus stattfindet, erklärt Oliver Senn, stellvertretender Leiter des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich. Die Beschwerden treten meistens einseitig auf, da jeder Spinalnerv nur eine bestimmte Körperregion (Dermatom) versorgt. Nach zwei bis drei Tagen bilden sich im betroffenen Bereich Bläschen, die sich bei einem Befall der Bauchregion wie ein Gürtel um die Lende schlingen.

«Kommen die Bläschen, ist die Diagnose relativ klar», sagt Senn. Er rät, spätestens dann den Hausarzt aufzusuchen. Dieser kann ein antivirales Medikament verschreiben, das den Krankheitsverlauf abmildert und die Wahrscheinlichkeit für Komplikationen reduziert. Dies sollte in den ersten 72 Stunden nach Auftreten der Bläschen geschehen. Wenn die Pusteln schon anfangen zu verkrusten, bringt eine virenhemmende Behandlung nichts mehr, weil der Krankheitserreger sich dann sowieso nicht länger vermehrt.

Besondere Vorsicht ist geboten, wenn das Virus den Sehnerv oder andere Nerven am Kopf befällt. In diesem Fall solle man rasch Hilfe suchen, so Senn. Die schnelle intravenöse Gabe eines antiviralen Medikaments kann helfen, schwere Folgen wie Gesichtslähmungen, Augeninfektionen oder Sehstörungen zu vermeiden.

Die weitere Behandlung einer Gürtelrose dient im Wesentlichen der Linderung von Beschwerden – etwa durch Salben, die das Abheilen der Pusteln fördern. Am wichtigsten ist jedoch die Schmerzbekämpfung. Betroffene schildern den durch Gürtelrose ausgelösten Schmerz häufig als extrem intensiv. In der Akutphase setzen Hausärztinnen je nach individuellem Schmerzempfinden auf bekannte Wirkstoffe wie Paracetamol oder Ibuprofen. Bei schwer kontrollierbaren Schmerzen ist auch der Einsatz von Opioiden möglich. Vor allem bei länger andauernden Schmerzen können Medikamente helfen, welche die Erregbarkeit von Nerven dämpfen, wie bestimmte Antidepressiva oder Medikamente gegen Epilepsie.

Bei den meisten Menschen klingt eine Gürtelrose nach einigen Wochen ab. Doch vor allem bei älteren Menschen – rund zwanzig Prozent der über 65-Jährigen – halten die Schmerzen länger an. «Bei mehr als drei Monaten nach Abheilen der Pusteln sprechen wir von einer Post-Zoster-Neuralgie», sagt der Schmerzmediziner Bijan Cheikh Sarraf vom Schmerzzentrum Nordwestschweiz. «Die Lehrmeinung ist, dass der chronische Schmerz durch eine dauerhafte Beschädigung der Nerven entsteht.» Bei therapieresistenten Schmerzen hat sein Team gute Erfahrungen mit der Behandlung durch hochdosierte Capsaicin-Pflaster gemacht, die auch speziell für die Behandlung einer Post-Zoster-Neuralgie zugelassen sind. Der Wirkstoff aus Chilischoten blockiert die Schmerzrezeptoren der Haut. Auch eine neuromodulative Therapie, bei der Nerven elektrisch stimuliert werden, liefere gute Resultate.

Warum das Virus oft nach vielen Jahrzehnten plötzlich wieder aktiv wird, ist noch nicht vollends geklärt. Ein Auslöser ist sicher ein geschwächtes Immunsystem – denn dann gelingt es dem Körper nicht mehr so gut, die Reaktivierung des eingenisteten Virus zu unterdrücken. Dies erklärt auch, warum vor allem Ältere an Gürtelrose erkranken, denn mit zunehmendem Alter schwächelt das Immunsystem. Ebenfalls gefährdet sind Personen, deren Immunsystem aufgrund einer Krankheit oder der Einnahme von Immunsuppressiva beeinträchtigt ist. Bei jüngeren, eigentlich gesunden Menschen kann ein erhöhtes Stressniveau als Katalysator wirken.

Prophylaxe durch Impfung

Deshalb gibt es in der Schweiz seit 2022 eine Impfempfehlung gegen Herpes Zoster für Menschen über 65 Jahre und weitere gefährdete Personengruppen. Laut Studien verhindert die Impfung mit dem Shingrix®-Vakzin eine Gürtelrose in über neunzig Prozent der Fälle. Tritt dennoch eine Erkrankung auf, so sind das Risiko für einen Verlauf mit Komplikationen und das Risiko einer Post-Zoster-Neuralgie stark reduziert.

Hausarztmediziner Senn rät dazu, dieser Empfehlung zu folgen, zumal die Nebenwirkungen in etwa gleich sind wie bei anderen Impfstoffen – also lokale Beschwerden wie Schwellungen und Rötungen. «Auch wenn bei der ersten Impfdosis Nebenwirkungen auftreten, sollte unbedingt noch die zweite Impfung durchgeführt werden, sonst ist die maximale Schutzwirkung nicht gewährleistet.» Auch Menschen, die schon eine Gürtelrose durchgemacht haben, sollten sich impfen lassen, denn die Krankheit kann, obwohl selten, mehrmals auftreten. Zusätzlicher Bonus: Eine Impfung senkt möglicherweise das Risiko für Demenz (siehe Box).

Kann sein, dass zukünftige Generationen von der Gürtelrose verschont bleiben. Denn in der Schweiz gehört die Impfung gegen Windpocken seit 2023 zu den Basisimpfungen für Säuglinge. Wenn Kinder keine Windpocken mehr bekommen, kann sich das Virus auch nicht mehr einnisten, so die Hoffnung. Daten aus den USA, wo es die Windpockenimpfung bei Säuglingen schon länger gibt, scheinen das zu bestätigen. «Ob sich diese Schutzwirkung wirklich bis ins hohe Alter so verhält, wird sich aber erst in vierzig oder fünfzig Jahren herausstellen», so Senn.

«Kommen die Bläschen, ist die Diagnose relativ klar.»

Oliver Senn, stv. Leiter des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich

Schützt die Gürtelroseimpfung vor Alzheimer?

Vor wenigen Wochen berichtete eine Studie im Fachjournal «Nature», dass eine Impfung gegen Herpes Zoster das Risiko für Demenz reduziert: Über einen Zeitraum von sieben Jahren zeigte sich bei geimpften Personen eine um 3,5 Prozent geringere Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, als bei der ungeimpften Kontrollgruppe. Besonders ausgeprägt war dieser Effekt bei Frauen. Zum Zeitpunkt der Impfung lag das durchschnittliche Alter der Gruppe bei 80 Jahren.

«Die Studie ist gut gemacht und beruht auf einer grossen Personenzahl. Ich halte die Ergebnisse deshalb für relevant», sagt der auf Alzheimer spezialisierte Neurologe Aurélien Lathuilière von der Uni Genf, der an der Studie nicht beteiligt war. Der Effekt sei zwar nicht riesig, aber es mache trotzdem einen Unterschied.

Über den Schutzmechanismus durch die Gürtelroseimpfung kann Lathuilière nur Vermutungen anstellen: «Viele Menschen haben schon lange vor einer Demenz-Diagnose Ablagerungen im Gehirn. Oft löst dann eine Infektion die klinischen Symptome aus.» Es sei daher plausibel, dass die Impfung das Auftreten von Symptomen herauszögert, weil sie den Herpes Zoster unterdrückt. Eine andere Erklärung wäre, dass die Impfung das Immunsystem generell moduliert und so entzündliche demenzauslösende Prozesse unterdrückt.

Unklar ist derzeit auch, ob das Resultat für alle Impfstoffe gegen Gürtelrose gilt: In der Studie erhielten die Versuchspersonen einen Lebend-Impfstoff mit abgeschwächten Viren. Der in der Schweiz empfohlene Impfstoff Shingrix® ist ein Tot-Impfstoff und enthält nur Bruchstücke des Virus.