



sanofi



Influenza – die saisonale Grippe

*Krankheitsbild und
Präventionsmaßnahmen der
Grippe*



Oktober 2023



sanofi



Krankheitsbild

Symptome und Komplikationen



Die Grippeviren¹

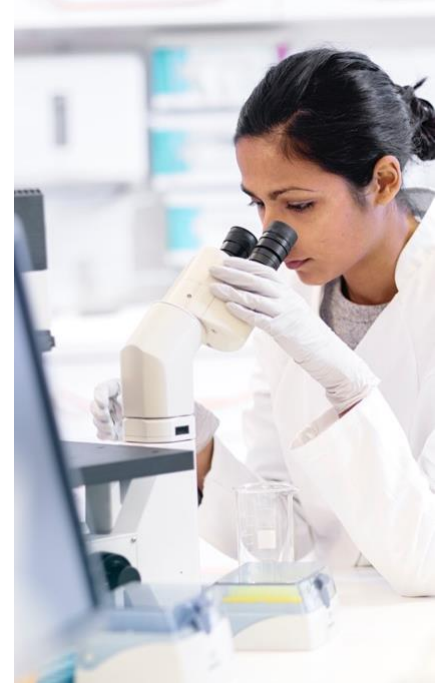
- Es gibt die Grippeviren A, B, C und D
- Für die Verbreitung der Grippe in der Bevölkerung sind jedoch nur die Grippeviren A und B relevant



Die **Grippe-A-Viren** werden in Subtypen eingeteilt. Diese werden klassifiziert nach den Protein-Typen Hämagglutinin (HA) und Neuraminidase (NA).



Die **Grippe-B-Viren** werden in zwei unterschiedliche Linien aufgeteilt: B/Yamagata und B/Victoria.



1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Types of Influenza Viruses. <https://www.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm> (Letzter Abruf: 25.09.2023).

Jeder kann sich mit Grippe anstecken ...

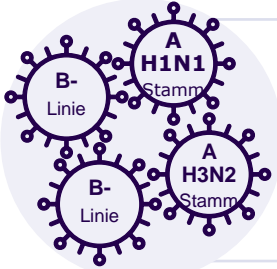
... und an andere in seinem Umfeld weitergeben



Jeder ist gefährdet, da sich Grippeviren leicht durch Husten, Niesen oder Sprechen ausbreiten¹



Jedes Jahr werden weltweit **3 bis 5 Millionen Fälle** von schwerer Grippe gemeldet²



Welche Grippeviren in der kommenden Saison zirkulieren, ist **kaum vorhersehbar**³



Infektionen durch das Coronavirus oder Grippeviren können teilweise ähnliche Symptome zeigen, was die **Wichtigkeit der Testung unterstreicht**⁴



1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Similarities and Differences between Flu and COVID-19. <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/flu-vs-covid19.htm> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 2. World Health Organization (WHO). Influenza (Seasonal). [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)) (Letzter Abruf: 25.09.2023). 3. Dos Santos G et al. Hum Vaccin Immunother. 2016 12(3), 699–708. 4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Frequently Asked Influenza (Flu) Questions: 2020–2021 Season. https://www.cdc.gov/flu/season/faq-flu-season-2020-2021.htm?deliveryName=USCDC_7_3-DM30522#anchor_1591372261934 (Letzter Abruf: 25.09.2023).

Menschen mit chronischen Erkrankungen haben ein erhöhtes Erkrankungsrisiko



Menschen mit Diabetes haben eine 2- bis 3-mal höhere Wahrscheinlichkeit, infolge einer Grippe ins Krankenhaus eingewiesen zu werden^{1,2}



Einer von fünf **COPD**-Patienten mit Grippe braucht möglicherweise eine Intensivbehandlung³



Menschen mit **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** haben ein 10-fach höheres Risiko, an Grippe-komplikationen zu sterben⁴



Etwa ein Viertel der Erwachsenen in den USA, die in den letzten Jahren wegen einer Grippe stationär aufgenommen wurden, litten an **Asthma**⁵

Chronische Erkrankungen erhöhen das Risiko einer Krankenhauseinweisung aufgrund einer Grippe um das 3-Fache.⁶

COPD: chronisch obstruktive Lungenerkrankung

1. Allard R et al. Diabetes Care. 2010;33(7):1491–1493. 2. Walker TA et al. J Infect Dis. 2020;221(2),183–190. 3. Mulpuru S et al. Chest. 2019;155(1):69–78. 4. Public Health England (PHE). Influenza: The Green Book, chapter 19. Published September 2013, last updated April 2019. <https://www.gov.uk/government/publications/influenza-the-green-book-chapter-19> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView: Influenza Hospitalization Surveillance Network – Laboratory-Confirmed Influenza Hospitalizations. <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/FluHospChars.html> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 6. Mertz D et al. BMJ. 2013;347:f5061.



Ältere Menschen haben ein höheres Risiko für Grippebedingte Komplikationen



Symptome^{1,2}

- Kein Fieber oder nur leichte Temperaturerhöhung
- Häufig kein plötzlicher Krankheitsbeginn



Grippebedingte Krankenhaus-aufenthalte 2020:³

- 34 % der erkrankten 60- bis 69-Jährigen wurden hospitalisiert
- 63 % der erkrankten Senioren > 69 Jahre wurden hospitalisiert



Grippebedingte Todesfälle 2020:³

73 % der Verstorbenen waren älter als 69 Jahre



Nach einer Grippeerkrankung:

Ungefähr 2 von 10 Senioren benötigen eine umfangreiche Nachsorge⁴ und 1 von 10 Patienten verliert seine Unabhängigkeit^{5,6}

Ältere Menschen sind aufgrund altersbedingter Faktoren, die ihre Anfälligkeit für Infektionen und Komplikationen erhöhen, am stärksten durch die Grippe gefährdet.^{7,8}



1. Norman DC. Clin Infect Dis. 2000;31(1):148-51. 2. Cox NJ et al. Lancet 1999;354(9186):1277-82. 3. Robert Koch-Institut. Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2020. 4. Reed C et al. PLoS One. 2015;10(3):e0118369. 5. Andrew M et al. Impact of frailty on influenza vaccine effectiveness and clinical outcomes: Experience from the Canadian Immunization Research Network (CIRN) Serious Outcomes Surveillance (SOS) Network 2011/12 Season Canadian Immunization Conference, Ottawa, Ontario, Canada. https://academic.oup.com/ofid/article/3/suppl_1/710/2637095 (Letzter Abruf: 25.09.2023). 6. McElhaney JE et al. Immun Ageing. 2020;17:10. 7. GAVAZZI G und KRAUSE KH. Lancet Infect Dis. 2002;2(11):659-66. 8. Pera A et al. Maturitas. 2015;82(1):50-55.

Schwere Komplikationen bei Menschen jeden Alters möglich

Lungenentzündung, Herzinfarkt und Schlaganfälle können eine Folge sein¹

Die Grippe erhöht:



das Risiko einer
Lungenentzündung um das
bis zu **100-Fache²**



das Risiko eines **Herzinfarkts**
um das
10-Fache³



das Risiko eines
Schlaganfalls um das
8-Fache³

Die Zusammenhänge zwischen Grippe und gesundheitlichen Komplikationen – einschließlich Lungenentzündung, Herzinfarkt und Schlaganfall – werden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bestätigt.^{4,5}



1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Flu Symptoms & Complications. https://www.cdc.gov/flu/symptoms/symptoms.htm?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fflu%2Fconsumer%2Fsymptoms.htm (Letzter Abruf: 25.09.2023). 2. Shrestha S et al. Sci Rep. 2015;5:15324. 3. Warren-Gash C et al. Eur Respir J. 2018;51(3):1701794. 4. World Health Organization (WHO). Weekly epidemiological record. Vaccines against influenza WHO position paper. 2012;87(47):461–476. 5. World Health Organization (WHO). Global influenza strategy 2019–2030. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://apps.who.int/iris/handle/10665/311184> (Letzter Abruf: 25.09.2023).

Hauptursache für Krankenhausaufenthalte und Todesfälle



Jeden Tag werden mehr als **25.000 Menschen** weltweit aufgrund von Grippe ins **Krankenhaus eingewiesen**.^{*1}



Die Grippe trägt zu mind. **5 der 10 häufigsten Todesursachen weltweit** bei, darunter auch zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der häufigsten Todesursache weltweit.²⁻⁴



Die Grippevirusinfektion ist nur die **Spitze des Eisbergs**, da Krankenhausaufenthalte und Todesfälle, die durch Komplikationen einer Grippevirusinfektion verursacht werden, oft nur lückenhaft dokumentiert und unterschätzt werden.⁵⁻⁹

* Diese Zahl ergibt sich aus der Aussage: „Wir schätzten, dass influenzabedingte Infektionen der unteren Atemwege für 9.459.000 [...] Krankenhausaufenthalte aufgrund von Infektionen der unteren Atemwege verantwortlich waren“. Diese Zahl wurde durch 365 (d. h. die Anzahl der Tage pro Jahr) geteilt, um die tägliche Zahl in Höhe von 25.915 zu erhalten. 1. Troeger CE et al. Lancet Respir Med. 2018;2018(7):69–89. 2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Flu & People with Heart Disease or History of Stroke. <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/heartdisease.htm> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 3. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). Influenza Complications. <https://www.nfid.org/wp-content/uploads/2019/08/influenza-complications.pdf> (Letzter Abruf: 08.09.2021). 4. World Health Organization (WHO). The top 10 causes of death. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Frequently Asked Questions about Estimated Flu Burden. <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/faq.htm> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 6. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Factsheet about seasonal influenza. <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 7. Iuliano AD et al. Lancet. 2018;391(10127): 1285–1300. 8. Madjid M et al. Tex Heart Inst J. 2004;31(1):4–13. 9. Ortiz JR et al. Crit Care Med. 2014;42(11):2325–2332.

Überblick Grippesaison 2022/2023

Saisonale Erkrankungslast der Grippe in Deutschland 2022/23 (bis KW 35)¹



Dauer: A(H3N2)-dominierte Grippewelle von der 43. KW 2022 bis zur 1. KW 2023
Zweite, Influenza B-dominierte Grippewelle von der 9. KW 2023 bis zur 14. KW 2023



- Rund 293.644 labordiagnostisch bestätigte Grippefälle
- 42.938 Fälle (15 %) mit Krankenhausaufenthalt



- 1.092 Todesfälle
- 91 % der Verstorbenen waren 60 Jahre oder älter



1. ARE-Wochenbericht des RKI KW35 2023: https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-35.pdf (letzter Abruf: 25.09.2023)



sanofi



Die Grippeimpfung

Wichtige Informationen



Die Grippeimpfung als Präventionsmaßnahme

Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)¹

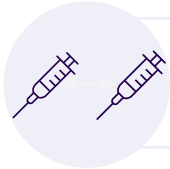
Folgenden Personen wird die jährliche Grippeimpfung empfohlen:



Die Kosten der Grippeimpfung bei Risikopatienten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

* ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grunderkrankung ab 1. Trimenon
1. Robert Koch-Institut. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2023. Epid Bull 04/2023.

Gleichzeitige Gabe von Grippe- und COVID-19-Impfungen möglich¹



STIKO-Empfehlung: Zwischen **mRNA- oder Vektor-basierten COVID-19-Impfungen** und **anderen Impfungen mit Totimpfstoffen** (z.B. Grippeimpfstoffe) muss **kein Impfabstand** eingehalten werden. **Sie können simultan gegeben werden.**



Die **Grippe-Impfung** sollte wie üblich im **Spätherbst** (Mitte Oktober bis Mitte Dezember) verabreicht werden². Unter der Voraussetzung, dass eine **Indikation zur Impfung sowohl gegen Grippe als auch gegen COVID-19** besteht, ist die **gleichzeitige Verabreichung der beiden Impfstoffe** möglich. Die **Injektion** soll jeweils **an unterschiedlichen Gliedmaßen** erfolgen.



Impfreaktionen können bei gleichzeitiger Gabe häufiger auftreten. Umfangreiche Erfahrungen **nach Co-Administration von COVID-19- und Influenzaimpfstoffen** zeigen, dass Immunantwort und Nebenwirkungsprofil nach gleichzeitiger Verabreichung beider Impfstoffe **im Allgemeinen der nach alleiniger Gabe eines COVID-19-Impfstoffs entsprechen**³.



Eine ausführliche Aufklärung der zu impfenden Person über die möglichen, vermehrten vorübergehenden lokalen und systemischen Impfreaktionen ist besonders wichtig.

Sich selbst und andere vor der Grippe schützen ...¹

... mit einer Grippeimpfung



Mit einer Grippeimpfung können die **Ausbreitung der Grippeviren reduziert** und damit die Menschen in Ihrem Umfeld geschützt werden



Der eigene Grippeimpfschutz trägt also gleichzeitig zum **Schutz der Gemeinschaft** bei



Höhere Impfraten können somit zu einem sogenannten **Gemeinschaftsschutz** führen

1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Gemeinschaftsschutz: Schutz für den Einzelnen und die Gemeinschaft. <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/gemeinschaftsschutz/> (Letzter Abruf: 25.09.2023)

Die jährliche Grippewelle¹⁻³

Wissenswerte Fakten



Beginnt in Deutschland meist im Januar und dauert **drei bis vier Monate**



Findet im Winter statt, weil Viren stabiler (niedrige Temperatur & trockene Luft), Schleimhäute anfälliger für Infektionen und viele Menschen lange in geschlossenen Räumen sind



Beginnt häufig in den südwestlichen Ländern Europas (z. B. Spanien, Portugal) und setzt sich dann über Mitteleuropa bis nach Osteuropa fort

1. Robert Koch-Institut. Häufig gestellte Fragen zur Grippe. Stand 18.09.2023. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html?nn=2375548 (Letzter Abruf 25.09.2023). 2. Scientific American. Why do we get the flu most often in the winter? <https://www.scientificamerican.com/article/why-do-we-get-the-flu-mos/> (Letzter Abruf: 25.09.2023). 3. Lowen AC et al. PLoS Pathog 2007;19(3):1470.

Optimaler Impfzeitpunkt: ab Oktober bis Mitte Dezember¹

Jede spätere Impfung in der Saison ist sinnvoll und wichtig



Optimaler Impfzeitpunkt:
zu Beginn der Grippesaison
im Oktober bis Mitte Dezember



- Die volle **Ausbildung eines Impfschutzes** benötigt etwa **10 bis 14 Tage**
- Bei verpasster Impfung zu Saisonbeginn: **zu Beginn oder im Verlauf der Grippewelle die Impfung nachholen**; eine Impfung ist **bis zum Ende der Grippewelle sinnvoll!**
- Es ist nicht vorhersehbar, wie lange eine Grippewelle andauern wird

1. Robert Koch-Institut. Gripeschutzimpfung. Stand 18.09.2023. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html?jsessionid=463C2A8D1D0F85AAC7B3338D7CA8316A.internet062 (Letzter Abruf: 25.09.2023).

Weitere Präventionsmaßnahmen¹

Regelmäßiges Händewaschen mit Seife

- Wenn Sie nach Hause kommen
- Vor dem Zubereiten von Speisen und dem Essen
- Nach dem Toilettengang, Husten, Niesen oder Naseputzen



Regelmäßig lüften

- Lüften Sie geschlossene Räume mindestens 3- bis 4-mal am Tag für 10 Minuten



Hygienisch husten und niesen

- Husten und niesen Sie nicht in die Hand, sondern in die Armbeuge oder ein Taschentuch
- Halten Sie mindestens einen Meter Abstand zu anderen Personen



1. Robert Koch-Institut. Häufig gestellte Fragen und Antworten zur Grippe. Stand 18.09.2023. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html?nn=2375548 (Letzter Abruf: 25.09.2023).

Grippeimpfung bei Immuntherapie?^{1,2}

Die STIKO empfiehlt die jährliche Grippeimpfung mit einem Totimpfstoff



Was ist eine Immuntherapie?

Eine Immuntherapie moduliert das körpereigene Immunsystem und kann so eine chronische Krankheit bekämpfen. Allerdings wird auch die Immunantwort gegen Krankheitserreger wie z. B. die Grippe beeinflusst.



Patienten, die eine Immuntherapie erhalten, haben ein **erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe** einer Grippe.



Wer kann eine Immuntherapie erhalten?

Krebspatienten, Patienten mit bestimmten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Organtransplantierte⁴, Patienten mit bestimmten Autoimmunerkrankungen, Patienten mit bestimmten chronisch-entzündlichen Erkrankungen



Die STIKO empfiehlt die jährliche Grippeimpfung für diese Patienten und auch für ihre Kontaktpersonen.



Der **Grippeimpfschutz** sollte im Idealfall **vor einer Therapie** vollständig sein, kann aber bei stabiler Erkrankung auch unter Therapie erfolgen.



Unter Immuntherapie ist grundsätzlich der **Schutz vor allem vor impfpräventablen Erkrankungen** wichtig!

1. Robert Koch-Institut. Impfen bei Immundefizienz – Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen. (IV) Impfen bei Autoimmunerkrankungen, bei anderen chronisch entzündlichen Erkrankungen und unter immunmodulatorischer Therapie. Bundesgesundheitsbl 2019;62:494–515.

2. Robert Koch-Institut. Gripeschutzimpfung. Stand 18.09.2023. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html?nn=2375548 (Letzter Abruf: 25.09.2023).

3. Robert Koch-Institut. Impfen bei Immundefizienz – Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen. (III) Impfen bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen (antineoplastische Therapie, Stammzelltransplantation), Organtransplantation und Asplenie. Bundesgesundheitsbl 2020;63:588–644.

Weitere Informationen unter:
<https://impfen.sanofi.de/impfschutz>

sanofi