

3.13. Impfungen: Wie sollten Impfungen bei Psoriasis-Patienten unter systemischer Behandlung gehandhabt werden?

Im November 2019 wurde ein narrativer Literatur-Review durchgeführt.

Ergebnisse/Empfehlungen:

Bei Psoriasis-Patienten kann die Impfung mit Tot- und Lebendimpfstoffen jederzeit durchgeführt werden, es sei denn, es wird eine systemische Behandlung durchgeführt, die eine andere Strategie erforderlich macht. Psoriasis allein sollte nicht als Grund dafür angesehen werden, von den Standardimpfempfehlungen abzuweichen.

Vor Beginn einer systemischen Behandlung sollte der Impfstatus überprüft und wenn möglich vervollständigt werden. Besonders empfehlenswert sind eine jährliche Gripeschutzimpfung und die Impfung gegen Pneumokokken (für Personen über 60 Jahre und älter). Die nationalen Empfehlungen für Impfungen sollten befolgt werden ³⁷⁹.

Totimpfstoffe können unter allen verfügbaren systemischen Therapien verabreicht werden, allerdings kann die Impfreaktionen nachfolgend vermindert sein. Daher wird empfohlen, Impfungen mit inaktivierten Impfstoffen zwei Wochen vor Beginn der systemischen Therapie und Impfungen mit attenuierten Varizella-Lebendimpfstoff 2-4 Wochen vor Beginn der systemischen Therapie durchzuführen. Bei Patienten, die bereits eine systemische/immunsuppressive Therapie erhalten, sollten inaktivierte Impfstoffe ohne Behandlungsunterbrechung verabreicht werden ³⁸⁰.

Lebendimpfstoffe (einschließlich Masern-Mumps-Röteln, Varizellen) können bei Patienten, die Acitretin, Apremilast und Fumarate erhalten, eingesetzt werden. Lebendimpfstoffe sind bei Psoriasis-Patienten kontraindiziert, die mit Ciclosporin, MTX, TNF-alpha - Antagonisten sowie den Interleukin-17A-Antikörpern Ixekizumab und Secukinumab und dem Interleukin-17RA-Antikörper Brodalumab behandelt werden (bzgl. Interleukin 23-Antikörper siehe unten).

Generell sollten vor der Verabreichung eines Lebendimpfstoffs nach Absetzen der immunsuppressiven Therapie die Halbwertszeit des Medikaments (konkret die Zeit von fünf Halbwertszeiten) und der Wirkmechanismus berücksichtigt werden. Für die folgenden Medikamente gibt die jeweilige Fachinformation Empfehlungen hinsichtlich des Zeitpunkts, zu dem sie verabreicht werden können:

Guselkumab: Zwischen letzter Gabe und der Impfung mindestens 12 Wochen Abstand, nach der Impfung mindestens 2 Wochen Abstand. ³⁸¹

Risankizumab: Zwischen letzter Gabe und der Impfung mindestens 21 Wochen Abstand, nach der Impfung mindestens 4 Wochen Abstand. ⁷³

Ustekinumab: Zwischen letzter Gabe und der Impfung mindestens 15 Wochen Abstand, nach der Impfung mindestens 3 Wochen Abstand. ³⁸²

Tildrakizumab: Zwischen letzter Gabe und der Impfung mindestens 17 Wochen Abstand, nach der Impfung mindestens 4 Wochen Abstand. ⁸¹

Zu Lebendimpfstoffen oder attenuierten Lebendimpfstoffen bei Säuglingen (bis zu sechs Monaten), deren Mütter über die 16. Schwangerschaftswoche hinaus eine biologische Therapie erhielten, siehe Kapitel Schwangerschaft.