

## Ist die Mpox-Impfung mit Imvanex anlässlich von Reisen in Länder Zentralafrikas, die von dem aktuellen Mpox-Ausbruchsgeschehen betroffen sind, möglich?

Ausgehend von einem Ausbruchsgeschehen in der Demokratischen Republik Kongo (DRC) häufen sich auch in den angrenzenden zentralafrikanischen Ländern (u.a. Republik Kongo, Burundi, Kenia, Ruanda, Uganda Zentralafrikanische Republik) Mpox-Fälle. Im Unterschied zu dem weltweiten Ausbruch 2022/2023, der durch die Klade IIb verursacht war, handelt es bei den Mpox-Infektionen in den zentralafrikanischen Endemiegebieten um Klade I-Infektionen. Klade I-Infektionen werden durch die beiden Subkladen Ia und Ib verursacht, die in verschiedenen afrikanischen Ländern auftreten. Klade Ia-Infektionen sind in DRC, der Zentralafrikanischen Republik, Kamerun, der Republik Kongo nachgewiesen worden und Klade Ib-Infektionen, die zuerst 2024 in der DRC entdeckt wurden, sind in Burundi, Ruanda, Uganda und Kenia nachgewiesen worden. Weiterführende Informationen zur Erkrankung und zum aktuellen Ausbruchsgeschehen finden sich unter [www.rki.de/mpox-faq](http://www.rki.de/mpox-faq) oder <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-mpox-epidemic-monkeypox-virus-clade-i-africa>.

Es stellt sich daher die Frage nach einer möglichen Impfung gegen Mpox bei Reisen in die betroffenen Gebiete Zentralafrikas. Die folgenden Hinweise wurden in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe „Reiseimpfungen“, einer gemeinsamen AG von STIKO und Deutscher Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit e.V. (DTG), erstellt.

In Europa ist der Impfstoff Imvanex (MVA-BN) zum Schutz vor Mpox seit 2022 zugelassen. Es gibt zurzeit **keine Reiseimpfempfehlung** der STIKO, der DTG oder des Auswärtigen Amtes zum Schutz vor Mpox bei Auslandsreisen. Anlässlich des weltweiten Mpox-Ausbruchs 2022, der sich hauptsächlich zwischen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM) verbreitete, hatte die STIKO die Evidenzlage zu Imvanex aufgearbeitet und bewertet. Seitdem empfiehlt die [STIKO unabhängig von einer Reise eine Indikationsimpfung für MSM mit häufig wechselnden Partnern sowie für die Postexpositionsprophylaxe nach Kontakt zu an Mpox erkrankten Personen](#).

Grundsätzlich sind neben den von der STIKO empfohlenen Indikationen auf der Basis der existierenden Zulassung für Imvanex auch weitere Impfindikationen möglich. Eine fehlende STIKO-Empfehlung ist kein Hindernis für eine begründete Impfung. So kann nach Nutzen-Risikoabwägung individuell über eine Impfung entschieden werden. Im Kontext des aktuellen Klade-I Ausbruchsgeschehens kann eine relevante Impfindikationen insbesondere die Exposition aufgrund beruflicher Tätigkeiten und den damit verbundenen engen/anhaltenden Kontakten zur Lokalbevölkerung in den betroffenen Gebieten sein, z.B. als Katastrophenhelfer:in oder in der medizinischen Notfallhilfe (z. B. Ärzte ohne Grenzen). Es liegt in der ärztlichen Verantwortung, mit Patient:innen die individuelle (gesundheitliche) Situation einzuschätzen und auf diese Schutzmöglichkeit hinzuweisen. Personen aus Deutschland, die bereits in einem afrikanischen Land leben und arbeiten, das von dem aktuellen Mpox-Ausbruchsgeschehen betroffen ist, und besonders gefährdet sind, können sich beim Auswärtigen Amt (AA) bzw. den Botschaften vor Ort informieren (Reise- und Sicherheitshinweise des AA: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-und-sicherheitshinweise>).

Die Impfung sollte möglichst 14 Tage vor einer möglichen Exposition erfolgen. Eine Impfung von mitreisenden Familienmitgliedern, die keinen Kontakt zu an Mpox erkrankten Personen haben, wird bei Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln nicht für notwendig erachtet.

Die Grundimmunisierung für Personen  $\geq 18$  Jahre, die in der Vergangenheit keine Pockenimpfung erhalten haben, erfolgt mit 2 subkutan zu verabreichenden Impfstoffdosen Imvanex (MVA-BN) im Abstand von mindestens 28 Tagen. Bereits nach der 1. Impfstoffdosis besteht eine Immunität, der beste Schutz und eine längerfristige Schutzdauer wird durch die 2. Impfstoffdosis gesichert. Der Impfstoff ist sicher und wirksam, ab dem Alter  $\geq 18$  Jahre zugelassen und kann auch bei Immundefizienten eingesetzt werden. Die einzige Kontraindikation für Imvanex ist die Allergie gegen

den Impfstoff oder einen seiner Bestandteile. Zur Auffrischung bei vorangegangener erfolgreicher Impfung gegen Pocken erhalten Immungesunde eine, Immundefiziente zwei Impfstoffdosen. Eine Anwendung von Imvanex in der Schwangerschaft sollte nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen, da bisher keine ausreichenden Daten vorliegen. Es wird davon ausgegangen, dass der Impfstoff auch gegen Klade I wirksam ist. Imvanex hat bislang noch keine Zulassung für die Anwendung bei Personen < 18 Jahren. Bei der EMA wurde jedoch bereits die Erweiterung der Zulassung von Imvanex für Personen  $\geq 12$  Jahren beantragt.

Auch geimpfte Personen sollten weiterhin ungeschützte Haut- oder Sexualkontakte mit Personen vermeiden, die an Mpox erkrankt sind.

Stand: 29.08.2024

Quelle: [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Affenpocken/FAQ-Liste\\_Affenpocken\\_Impfung.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Affenpocken/FAQ-Liste_Affenpocken_Impfung.html)