

Mumps: Erkrankung und Impfung

Fachinformationen auf einen Blick

- Erreger:** Mumpsvirus
- Infektionsmodus:** Tröpfcheninfektion
- Infektiosität:** 1 Woche vor bis 9 Tage nach Krankheitsbeginn
- Infektionsverlauf:** Inkubationszeit 2-3 Wochen
- Speicheldrüsenschwellung, anfangs meist ein-, dann beidseitig, Abstehen des Ohrläppchens, Fieber, Schmerzen im Drüsenbereich, reduzierter Allgemeinzustand.
 - Selten: Befall der anderen Speicheldrüsen, noch seltener Befall anderer Organe (Bauchspeicheldrüse, ZNS, Keimdrüsen).
 - Vor Jahren verliefen mindestens 30-40 % der Mumpsinfektionen ohne (typische) Symptome. Für 2020 registrierte das RKI bei 94 % der Erkrankungen eine typische ein- oder doppelseitige Speicheldrüsenschwellung.
- Komplikationen**
- Meist mild verlaufende Begleitmeningitis (<10%), ebenfalls eine meist mild verlaufende Meningoenzephalitis in 1:400 Fällen.
 - Selten: Pankreatitis
 - Im Kindesalter kommt es sehr selten, bei Jugendlichen postpubertär in 25 % der Fälle zur Hodenentzündung; bei postpubertärer Erkrankung folgt daraus selten, bei Auftreten im Kindesalter praktisch niemals Unfruchtbarkeit.
 - Sehr selten: Bleibende einseitige Innenohrschwerhörigkeit/Taubheit (1:20.000); Befall anderer Organe (Schilddrüse, Gelenke, etc.).

Impfung

Masern-Mumps-Röteln-Kombination (MMR) oder Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Kombination (MMRV)

- Die Mumpsimpfung ist selbst bei mehrmaliger Durchführung ausgesprochen schlecht wirksam: Für den in Deutschland verwendeten Mumps-Impfstamm „Jeryl Lynn“ beträgt die Wirksamkeit 70-80 % nach einer Impfung, nach zwei Impfdosen liegt sie wohl nicht über 80 %.
- Insgesamt schlechte Schutzwirkung: aufgrund eines relevanten primären Impfversagens (Impfung schützt

von vorneherein nur einen Teil der Geimpften) und eines sekundären Impfversagens (eine zunächst wirksame Impfung lässt im Verlauf in ihrer Wirksamkeit nach).

- Schlechte Wirksamkeit auch deshalb, weil es bei Geimpften nicht mehr zu Auffrisch-Effekten durch Kontakt mit Mumpskranken in der Bevölkerung kommt.
- Da die Impfung aber nicht vollständig wirkungslos ist (die Zahl der Mumpsfälle insgesamt hat durch die Einführung der Impfung abgenommen), nimmt die Anzahl der Menschen ab, die in der Bevölkerung noch einen sicheren Mumpsschutz durch die im Kindesalter durchlebte Erkrankung haben. Hierdurch wird das Impf-Argument „Herdenimmunität“ in Frage gestellt.

Nebenwirkungen der Impfung

- Hirnentzündung (Enzephalitis) mit einer vorübergehenden, im MRT nachweisbaren Hirnschädigung möglich.
- Hodenentzündung bei einer Mumpserkrankung - für viele Eltern der entscheidende Grund für die Mumpsimpfung - auch als Impfkomplikation möglich.
- Taubheit und Verlust des Gleichgewichtssinnes (wie in sehr seltenen Fällen auch nach Mumps).

Epidemiologisches Resümee

Vor Beginn der Mumpsimpfung lag das Haupterkrankungsalter bei 5-9 Jahren. 90 % der Bevölkerung hatten Mumps bis zum 14. Geburtstag durchlebt, also in einem Alter, in dem die ohnehin seltenen Komplikationen noch seltener sind. Heute liegt in Europa das Haupterkrankungsalter zwischen 15 und 19 Jahren, 2020 waren in Deutschland 70 % der Mumps-Erkrankten 15 Jahre und älter („Rechtsverschiebung“). Mit steigendem Erkrankungsalter steigt auch die Komplikationsrate. Dies gilt ausdrücklich auch für Geimpfte.

Wenn das Ziel einer Impfstrategie ist, diejenigen zu schützen, die im Falle einer Erkrankung besonders gefährdet sind, dann ist die flächendeckende Mumpsimpfung im Kindesalter kontraproduktiv und die Strategie gescheitert.

Ausführliche Informationen zu Krankheit, Impfung, Studien und Literatur:

<https://individuelle-impfentscheidung.de/impfungen/mumps.html>

Stand: 1.1.2023