

SSPE und Masern

Eine Komplikation der Masern oder der Masernimpfung?

Seit die WHO im Verbund mit den nationalen Gesundheitsbehörden in den verschiedenen Ländern versucht, die Masern mit einer hohen Durchimpfungsrate auszurotten, mehren sich kritische Stimmen zu diesem Vorgehen. Erklärtes Ziel der WHO war das Jahr 2007. Da seit längerem ersichtlich ist, dass dieses Ziel nicht erreicht werden kann, ist es auf 2010 hinausgeschoben worden. Doch auch das ist fraglich. Denn mit dem wachsenden Druck auf die Eltern nimmt auch deren Impfmü(n)digkeit zu.

Da eine immer grössere Zahl von Eltern sich gegen die Impfungen der Kinderkrankheiten ausspricht, werden seit ca. zwei Jahren von Impfbefürworterseite unter Zuhilfenahme von willfährigen Medien massive Propagandafeldzüge arrangiert. Diese Fernsehberichte verfahren immer nach dem gleichen Muster. Man bittet einen Impfkritiker um ein Interview mit dem Hinweis, dass der Sender eine Pro & Kontra-Sendung zum Thema Impfen gestalten möchte. Nach diesem Interview werden dann den Teilnehmern dank moderner Technik Worte in den Mund gelegt und Szenen gezeigt, die sich niemals abgespielt haben. So geschehen in Deutschland z.B. mit Dr. G. Buchwald, F. Hirthammer, Dr. J. Grätz und zuletzt mit Dr. F. Graf. Gleichzeitig wird ein schwer krankes Kind gezeigt mit dem ständig wiederholten Satz: „Wäre es gegen Masern geimpft gewesen, müsste es jetzt nicht sterben.“

SSPE heisst das stark strapazierte Schlagwort im Zusammenhang mit Masern. Mit dem ständigen Hinweis auf diese SSPE versucht man nun Druck auf die Eltern auszuüben, damit sie ihre Kinder zweimal gegen Masern impfen lassen sollen.

Was ist eine SSPE? SSPE steht für subakute sklerosierende Panenzephalitis. Dies wird in der Medizin als persistierende Maserninfektion des Zentralnervensystems angesehen, die durch einen defekten Masernreplikationszyklus im ZNS entstanden sein soll, bei dem Masernvirus-Hüllproteine nicht gebildet werden können. Dadurch entstehen – so die Aussage - inkomplette Viruspartikel die nicht aus der Zelle ausgeschleust, sondern in ihr angereichert werden, was zum Zelltod führt. Soweit die heute gültige Erklärung. SSPE tritt in der Regel etwa sieben bis zehn Jahre nach der Maserninfektion auf. Buben sind häufiger als Mädchen betroffen. Die Krankheit verläuft dann über ca. ein bis drei Jahre chronisch progressiv. Sie beginnt zunächst mit intellektuellen und psychischen Veränderungen, später erscheinen neurologische Ausfallsymptome und epileptische Anfälle. SSPE ist nach heutigem medizinischem Wissensstand nicht heilbar und endet immer tödlich.

Bemerkenswert ist, dass 50 Prozent der Kinder, die an SSPE erkrankt sind, ihre Masern vor dem zweiten Lebensjahr durchgemacht haben. Es wird vermutet, dass auf diese Weise die Einnistung des Erregers in einen immunologisch nicht ausgereiften Organismus erleichtert wird.¹ Nach einer polnischen Studie hatten sogar 80 Prozent aller SSPE-Patienten die Masern in den ersten beiden Lebensjahren durchstanden.² Das Risiko an einer SSPE zu erkranken ist bei einer Infektion vor dem ersten Lebensjahr sogar um das 16-fache erhöht.³ Wie der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) mitteilte, haben sich die beiden letzten Fälle von SSPE in Deutschland als Säuglinge im Alter zwischen vier und sechs Monaten mit Masern angesteckt. Bekommen Kinder, die jünger als ein Jahr alt sind, die Masern, wird das SSPE-Risiko auf 1:5'000 geschätzt.⁴

Dieses Phänomen ist neu und von der Natur nicht vorgesehen. Bis Ende der 1960er Jahre hatten 95 Prozent aller Kinder die Kinderkrankheiten auf natürlichem Weg vor dem zehnten Lebensjahr bereits durchgemacht. Dadurch bedingt waren die Mädchen in der Lage, im Erwachsenenleben als Schwangere ihren ungeborenen Kindern einen Nestschutz mit ins Leben zu geben. Durch das Stillen wird dieser noch verstärkt. Das heisst, dass die Natur es vorgesehen hat, den Kindern in ihrer Säuglingszeit einen Schutz vor Masern zu verleihen. Oder anders ausgedrückt: Die Natur hat nicht vorgesehen, dass Kinder im ersten Lebensjahr an Masern erkranken. Durch unseren Eingriff mit dem Impfen aber haben wir der Natur zu unseren Ungunsten ein Schnippchen geschlagen. Wir verlagern die Masern jetzt in das Säuglings- und Jugendlichen- bzw. Erwachsenenalter, in dem sie fraglos mehr Schaden anrichten können. Nicht umsonst heissen sie schliesslich Kinderkrankheiten. Das deutsche grüne Kreuz berichtet, dass fast ein Drittel aller Masernfälle heute Jugendliche und Erwachsene betrifft. Komplikationen sind in diesem Alter etwa doppelt so häufig wie bei Kleinkindern.

Zu diesem Umstand, dass die Masern jetzt im Säuglingsalter auftreten, kommt noch erschwerend hinzu, dass das Risiko für eine SSPE sich markant erhöht, wenn Masern zusammen mit anderen Viruserkrankungen durchgemacht werden. Heute gibt es so gut wie keine Einzelimpfstoffe mehr. Die Kinder werden mit dem MMR-Impfstoff, d.h. gegen Mumps, Masern und Röteln gleichzeitig geimpft. Bei diesen drei Krankheiten handelt es sich um Viruserkrankungen. Gegen MMR geimpfte Kinder aber machen mit dieser Impfung sogar drei Viruserkrankungen gleichzeitig durch. Wir forcieren also mit dieser Impfung sogar noch eine SSPE.

Die Frage nach der Häufigkeit dieser Krankheit ist nicht sicher beantwortbar. In der medizinischen Literatur war bis vor wenigen Jahren noch zu lesen, dass 1 bis 5 SSPE-Erkrankungen pro 1 Million Masernfälle auftreten würden. Nach neueren Angaben aber werden jetzt z.B. in Deutschland zwischen fünf und zehn Fällen pro Jahr diagnostiziert. Wie häufig dieses Ereignis jedoch, bezogen auf die Zahl der Masernerkrankten tatsächlich ist, kann nicht beantwortet werden, da es bis zum Jahr 2000 keine Meldepflicht für Masern gab und daher die Gesamtzahl der Masernerkrankten in Deutschland nicht bekannt ist.

Noch ein anderes schwer zu erklärendes Phänomen kommt hinzu. Mit der Zunahme der Impfungen müsste doch eigentlich die Zahl an Komplikationen wie z.B. SSPE zurückgehen. So lesen wir noch in einem medizinischen Lehrbuch von 2001: „Die Zahl der Erkrankungen (bezogen auf die Masern, d.A.) an Enzephalomyelitis und SSPE nimmt seit Einführung der Schutzimpfung ab.“⁵ In diesem Zusammenhang gibt es eine interessante Untersuchung die zu dem Ergebnis kam, dass die Häufigkeit der SSPE seit Einführung der Masernimpfung zwar zurückgeht, der Anteil der SSPE als Impffolge jedoch steigt, zudem mit einer kürzeren Inkubationszeit.⁶ Sind also diese vermehrten SSPE-Fälle Impffolgen?

Um diesem Gedankengang vorzubeugen, kam rechtzeitig aus den USA eine Studie, die belegen sollte, dass eine SSPE nicht durch Impfviren verursacht sei. Die Autoren untersuchten die Hirngewebsproben von elf Patienten mit SSPE. Bei sechs Personen waren keine Masern oder auch nur ein Hautausschlag bekannt. Die Forscher „vermuteten“ deshalb, dass sie vermutlich mit dem Wildtyp des Virus infiziert gewesen seien. Eine Genotypisierung ergab, dass keiner der elf Patienten mit dem Genotyp A infiziert war, zu dem auch das Impfvirus gehört. Aus diesen elf Fällen schliesslich errechneten sie eine Inzidenz der SSPE von 8,5 Fällen pro 1 Million Masernerkrankungen.⁷

Seitdem wird in medizinischen Zeitschriften diese Untersuchung als endgültiger Beweis dafür angesehen, dass SSPE eine Folge der normalen Masern und keine Impffolge sein kann. Jeder

seriöse Wissenschaftler sollte eigentlich wissen, dass elf Fälle nicht massgebend und beweiskräftig sind.

Viele Kinder, die im Säuglingsalter an Masern erkranken, haben noch ein zusätzliches Risikopotential für eine SSPE. Es ist bekannt, dass alle Kinder, die in den letzten Jahren in Deutschland an einer SSPE erkrankten, im Säuglingsalter die Masern hatten und dann anschliessend noch einmal gegen Masern geimpft wurden. Da es immer schwieriger ist, Einzelimpfstoffe zu erhalten, werden diese Kinder trotz durchgemachter Masern nochmals gegen diese Krankheit geimpft. Und neuerdings wird die Impfung sogar zweimal empfohlen. Könnten wir also mit unseren Impfstrategien diese Krankheit erst richtig zum Aufblühen gebracht haben? In der medizinischen impfbefürwortenden Literatur ist immer wieder zu lesen, dass es für die Kinder gänzlich ungefährlich ist, wenn sie trotz durchgemachter Masern anschliessend noch eine Masernimpfung erhalten. Dem ist anscheinend nicht so.

Die Mechanismen die zu dieser Krankheit führen, sind in medizinischen Kreisen unbekannt. „Wir wissen nicht, weshalb bei manchen Menschen diese Erkrankung ausbricht und bei anderen nicht.“⁸

Die Masernimpfung an sich ist ebenfalls in der Lage, als Nebenwirkung eine SSPE auszulösen.^{9 10} In England gibt es etliche anerkannte Fälle von einer impfbedingten SSPE.¹¹

In diesem Zusammenhang scheint es auch wichtig, dass man sich das Bild der SSPE einmal näher betrachtet und wie man zu der Diagnose gelangt. Zum virologischen Untersuchungsgang der SSPE wird Liquor und Vollblut des Patienten benötigt. Anschliessend wird mit diesem Material eine Antikörperbestimmung gegen das Masernvirus durchgeführt. Diagnostisch wegweisend sind für den Untersucher lediglich die hohen Antikörpertiter gegen das Masernvirus im Serum und eine massive intrathekale (innerhalb des Liquorraumes) Antikörperproduktion gegen das Masernvirus. Allein anhand dieser Daten wird auf eine SSPE geschlossen, bzw. wird daraus der Schluss gezogen, dass die Masernerkrankung die Ursache einer SSPE ist.

Man weiss heute gesichert, dass der Prozess einer Enzephalitis (Gehirnentzündung) - egal ob durch ein Wildvirus oder eine Lebendimpfung verursacht - mit einer Beeinträchtigung des Myelinprozesses durch die Bildung von Antikörpern gegen das myelin-basische Protein, ein wesentliches Element der Myelinscheiden, verbunden ist.¹² Es gibt verschiedene Mechanismen, wie eine Masernimpfung – und hier ganz speziell die Kombiimpfung gegen Mumps, Masern und Röteln – eine hohe Anzahl gefährlicher Autoantikörper produzieren kann, nachdem sie in den menschlichen Organismus injiziert worden ist. Das Masernvirus beinhaltet ein ähnliches Protein wie das, welches in den Myelinscheiden vorhanden ist, so dass Antikörper, die durch die Impfung gebildet wurden, gefährliche Kreuzreaktionen mit dem Myelin bilden können.¹³ Erschwerend kommt noch hinzu, dass alle Impfstoffe, einschliesslich des Masernimpfstoffes, für unseren Organismus Fremdeiweiss sind und es auf diesem Wege ebenfalls zu einer Belastung des Körpers, bzw. zu einer Gegenreaktion kommt.

Beim Vorliegen zellulärer Immundefekte kann als Komplikation nach einer Maserninfektion eine MIBE (measles-inclusion body-encephalitis) auftreten. MIBE wird auch als subakute Einschlusskörperchen-Enzephalitis bezeichnet. Auch hier ist eine grosse Ähnlichkeit, bzw. Verwechslung mit einer SSPE möglich.

MIBE kann ebenfalls als Impffolge auftreten. In einem Bericht wird der Fall eines 21-monatigen Buben geschildert, der 8 ½ Monate nach einer MMR-Impfung an MIBE erkrankte. Er hatte vor der Impfung keinerlei Anzeichen eines Immundefektes und die Krankheit Masern

nicht durchgemacht. Im Gehirn des Kindes wurden anschliessend die Impfviren nachgewiesen.¹⁴

Zudem gibt es laut medizinischen Angaben etliche weitere konventionelle virale „Erreger“, die persistierende, degenerative Infektionen des zentralen Nervensystems im immunkompetenten Patienten verursachen können. Genannt werden hier das Rötelnvirus, Tollwutvirus sowie alle Flaviviren. Zu den Flaviviren gehören unter anderem das FSME- und das Gelbfiebervirus.

Ebenfalls bekannt ist aus der medizinischen Literatur, dass abgeschwächte Lebendviren, die gleichzeitig verabreicht werden (was bei einer MMR-Impfung immer geschieht) eines der Impfviren eine Immunsuppression bewirken kann, was zu einer schleichenden Infektion mit den anderen Erregern führen kann.¹⁵

Wie wir gesehen haben, ist es nicht einfach, eine SSPE von einer Enzephalitis zu unterscheiden und es ist auch nicht erwiesen, ob eine SSPE allein und ausschliesslich von der Masernerkrankung verursacht wird. Vielmehr dürfte sich diese Krankheit überhaupt erst durch unser Eingreifen in diesem Ausmass gebildet haben.

Was wir heute brauchen ist nicht noch mehr Angst und Panik vor einer Kinderkrankheit, sondern Ärzte, die Eltern aufklären und während der Masernerkrankung das Kind homöopathisch begleiten, falls es sich als nötig erweist.

Wenn man Grossmütter zum Thema Masern befragt, dann kommen Stichwörter wie hohes Fieber, Ausschlag, lichtscheu, etc. Fragt man einen Mediziner, dann hören wir Worte wie Enzephalitis, Lungenentzündung und SSPE. Der Unterschied zwischen diesen beiden Beschreibungen ist der, dass die Grossmutter die Krankheit und der Arzt die Komplikation beschrieben hat. Man vergisst aber den Eltern mitzuteilen, dass 98 Prozent aller Kinder die Masern komplikationslos durchstehen. Treten Komplikationen auf, sind sie in den allermeisten Fällen selbst verursacht.

Nach gross angelegten Studien aus Afrika ist seit Jahren bekannt, dass man bei Kinderkrankheiten weder fiebersenkende noch schmerzstillende Medikamente verabreichen darf. Durch die Einnahme dieser Medikamente werden Komplikationen geradezu vorprogrammiert.

Als Beispiel für die Gefährlichkeit der Masern wird den Eltern immer Afrika vor Augen gehalten. Dort sterben jährlich ca. 500'000 Kinder an Masern. Bedingt durch die dortige sozio-ökonomische Situation, d.h. durch die Mangel- bzw. Unterernährung und Tuberkuloseerkrankungen der Kinder kommt es zu so vielen Todesfällen. Bei unterernährten Kindern liegt die Sterblichkeit um mindestens das 400fache über der von Kindern in normalen sozialen Verhältnissen. In einer Untersuchung wurde festgestellt, dass bei über 85 Prozent der an Masernkomplikationen leidenden Kinder, der Ernährungszustand ungenügend ist.¹⁶

Zur Erläuterung der Krankheitszahlen, die immer veröffentlicht werden, vielleicht noch ein kleiner Hinweis.

Der öffentliche Gesundheitsdienst in England meldete, dass Masern in 97 (!) Prozent aller Fälle von Ärzten falsch diagnostiziert werden. Nach einer Untersuchung von 12'000 Gewebeproben von angeblichen Masernkranken zeigte sich, dass Kinder mit angeblichem Masernausschlag andere Krankheiten hatten. Masern sind, nach dieser Untersuchung nicht die einzige falsch diagnostizierte Krankheit. Bei Röteln wurden immerhin noch 25 Prozent falsche Diagnosen gestellt. Sogar Mumps, der doch eigentlich ein klares Bild zeigt, wurde falsch diagnostiziert.¹⁷ Wenn diese Zahlen nicht nur für England, sondern auch für den deutschsprachigen Raum zutreffen, stellt sich die berechtigte Frage, wie man dann von einer Effektivität der Masernimpfung sprechen kann?!

-
- ¹ Hahn, Falke, et al., Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie, Springer Verlag, 4. Auflage, 2001
- ² Milewska D., et al., Neurol Neurochirg Pol 1997, 31(3):475-491
- ³ Popow-Kraupp T., Holzmann H., Virusepidemiologische Information Nr. 10/04-3, Universität Wien
- ⁴ Bellini W., J Infect Diseases 192, 2005, 1686
- ⁵ Hahn, Falke, et al., Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie, Springer Verlag, 4. Auflage, 2001, Seite 561
- ⁶ Dyken PR, et al, Ment Retard Dev Disabil Res Rev 2001; 7(3):217-25
- ⁷ Deutsches Ärzteblatt, 31. Oktober 2005
- ⁸ Prof. Schmitt, Präsident STIKO, Ärzte Zeitung 29.09.2005
- ⁹ Arznei-Telegramm, 1990, 2:22
- ¹⁰ Jabbour JT et al., J Am Med Ass 1972, 220: 959-962
- ¹¹ Fletcher J., Health visitor, 1996, Vol 69, No. 5:200
- ¹² Singh VJ et al., Brain, Behaviour and Immunity, Vol. 7, 97-1203, 1993
- ¹³ Präsentation von Dr. Singh V., 16.8.1997, Allegro School, Cedar Knolls, New Jersey, USA
- ¹⁴ Bitnun A., et al., Clin Infect Dis 1999 Oct;29(4):855-61
- ¹⁵ Halsey NA., Pediatr Infect Dis J, 1993, Jun; 12(6):462-5
- ¹⁶ Nightingale M., 1999, Epoch 81/82
- ¹⁷ GPS misdiagnose measles in 97 % of cases, PULSE, January 18, 1997

Risiken an einer SSPE zu erkranken:

Kind ist jünger als zwei Jahre, wenn es an Masern erkrankt

Kind macht mehrere Viruserkrankungen gleichzeitig durch (Impfen)

Nach einer durchgestandenen Masernerkrankung erhält das Kind noch zusätzlich eine Masernimpfung.

Die Masernimpfung kann als Nebenwirkung eine SSPE auslösen.