

Impfung gegen Hepatitis-B-Virus: MS-Therapie und Lymphozytenzahl wichtig

Datum: 21.05.2026

Original Titel:

Immunogenicity of Hepatitis B Virus Vaccination in Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis Patients Under Immunocompromising Treatment

Kurz & fundiert

- Impfung gegen Hepatitis-B-Virus (HepB-Impfung): Wirksamkeit je medikamentöser Behandlung der MS?
- Retrospektive Beobachtungsstudie mit 200 MS-Patienten
- Immunmodulierende Behandlung unterstützt HPV-Impfung
- Lymphozytenzahl und Art der krankheitsmodifizierenden Therapie relevante Faktoren

MedWiss - Eine retrospektive Beobachtungsstudie betrachtete die erworbene Immunität von 200 MS-Patienten anschließend an die Impfung gegen das Hepatitis-B-Virus (HepB-Impfung). Demnach sollte die HepB-Impfung bei MS an die jeweilige krankheitsmodifizierende Therapie und die Lymphozytenzahl angepasst werden, um die Impfwirksamkeit zu unterstützen.

Bei einer Erkrankung wie der Multiplen Sklerose (MS), die meist entweder mit immunmodulierenden oder mit immunsuppressiven Therapien behandelt wird, ist der Impfstatus aus mehreren Gründen wichtig. So kann beispielsweise eine Infektion einen Schub auslösen oder Symptome der MS verstärken. Bei einer immunsuppressiven Therapie kann der Körper sich zudem häufig schlechter gegen eine Infektion wehren. Eine Impfung ermöglicht es dem Immunsystem, einen Krankheitserreger schnell zu erkennen (die sogenannte Serokonversion) und stellt somit eine wichtige Schutzmaßnahme dar. Eine krankheitsmodifizierende, immunsuppressive Therapie kann aber unter Umständen die Impfwirksamkeit reduzieren und eine Serokonversion verhindern.

Wissenschaftler untersuchten nun, welche Faktoren die Chance für eine wirksame Impfung gegen das Hepatitis-B-Virus bei Menschen mit schubförmig-remittierender MS beeinflussten. Dabei fokussierten sie auf den Einfluss der während der jeweiligen Impfzyklen eingesetzten krankheitsmodifizierenden Therapie.

Hepatitis-B-Impfung: Wirksamkeit je medikamentöser Behandlung der MS?

Die retrospektive Beobachtungsstudie betrachtete die erworbene Immunität von MS-Patienten anschließend an die Impfung gegen das Hepatitis-B-Virus (HepB-Impfung). Die Analyse der

Immunogenität der Impfung erfolgte unter Berücksichtigung der individuellen krankheitsmodifizierenden Therapie (Immunmodulatoren oder Immunsuppressiva), der Impfstoffdosis, der Gesamtlymphozytenzahl, sowie des Alters und Geschlechts der Patienten. Zur Einschätzung der Impfwirksamkeit ermittelten die Autoren das Impfansprechen auf Basis der Serokonversion.

Retrospektive Beobachtungsstudie mit 200 MS-Patienten

Die Studie umfasste 200 Patienten im durchschnittlichen Alter von 47,79 Jahren, davon 140 Frauen (70 %). Von diesen Patienten wurden 89 mit Immunmodulatoren behandelt, 85 Patienten erhielten immunsuppressive Wirkstoffe. Bei 26 Patienten kam zum Zeitpunkt der Impfung keine krankheitsmodifizierende Therapie zum Einsatz. Das Ansprechen auf die Impfung war bei Patienten mit immunsuppressiver krankheitsmodifizierender Therapie geringer (51,8 %) als bei Patienten ohne krankheitsmodifizierende Therapie (80,8 %) sowie bei Patienten mit immunmodulierenden Wirkstoffen (94,4 %). Sowohl der Vergleich der drei Gruppen als auch des Einflusses von immunsuppressiver und immunmodulierender Therapie auf das Impfansprechen waren statistisch signifikant ($p < 0,001$).

Die Ansprechrate unterschied sich nicht nach Geschlecht (Frauen: 76,9 % vs. Männer: 66 %; $p = 0,136$) und nicht zwischen den Altersgruppen bis und ab 55 Jahren (76,6 % vs. 67,4 %; $p = 0,207$).

Ein Regressionsmodell zeigte, dass die Zahl der Impfzyklen, die Lymphozytenzahl und die Art der krankheitsmodifizierenden Therapie eine Rolle für das Ansprechen auf die HepB-Impfung spielen.

Immunmodulierende Behandlung unterstützt HepB-Impfung

Die Autoren schließen, dass die HepB-Impfung bei Menschen mit MS an die jeweilige krankheitsmodifizierende Therapie und die Lymphozytenzahl angepasst werden sollte, um die Serokonversion zu unterstützen.

Referenzen:

Cruces-Párraga J, Muñoz-Jurado A, Escribano BM, Martín-Hersog FA, Triguero-Ortiz C, Carmona-Medialdea C, Túnez I, Caballero-Villarraso J, Agüera-Morales E. Immunogenicity of Hepatitis B Virus Vaccination in Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis Patients Under Immunocompromising Treatment. *Int J Mol Sci.* 2026 Mar 19;27(6):2801. doi: 10.3390/ijms27062801. PMID: 41898661; PMCID: PMC13026842.