


| | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
|  Auswärtiges Amt | <h1>Gesundheitsdienst</h1> | Stand: 10. Mai 2009 Kri |
| <h2>Merkblatt</h2> | | |
| <h3>Influenza (Grippe, saisonale Influenza)</h3> | | |

Bitte beachten Sie in jedem Fall den untenstehenden Haftungsausschluss.

Zusammenfassung

Die Grippe ist eine fieberhafte Erkrankung der Atemwege, die durch Influenzaviren verursacht wird. In gemäßigttem Klima tritt sie jährlich zu einer bestimmten Jahreszeit auf (saisonale Influenza). Bei schwerem Krankheitsverlauf kann die Beteiligung anderer Organe oder eine bakterielle Zweitinfektion zu Komplikationen führen, die für bestimmte Alters- und Risikogruppen eine besondere Gefahr darstellen. Die jährlichen Grippewellen weiten sich in Abständen von mehreren Jahren zu größeren Ausbrüchen (Epidemien) aus. Im vergangenen Jahrhundert führten solche Epidemien in Abständen von 11 bis 40 Jahren zu weltweiter Ausbreitung, so genannten Pandemien, die mit einer hohen Erkrankungs- und Sterblichkeitsrate verbunden waren. Die wichtigste Vorbeugemaßnahme ist die Grippeimpfung. Bestimmte gegen Influenzaviren wirksame Medikamente können bei rechtzeitiger Einnahme eine Influenzaerkrankung verhindern oder abschwächen.

Woher stammt der Grippeerreger?

Die Grippe wird verursacht von Influenzaviren, die durch bestimmte Laborverfahren in die Typen A, B und C unterteilt werden. Der Typ A lässt sich wiederum in sechzehn H Subtypen und neun N Subtypen klassifizieren. Influenza ist eine Zoonose, also eine Infektion, die unterschiedliche Tierarten (z.B. verschiedene Säugetiere, Vögel) und den Menschen befallen kann. Durch Selektion und Anpassung treten bestimmte Influenzaviren bevorzugt bei bestimmten Tierarten bzw. beim Menschen auf. Influenza C Viren sind für Erkrankungen bei Menschen von geringer Bedeutung.

Worin unterscheiden sich Viren der menschlichen Grippe und der Vogelgrippe?

Die beim Menschen auftretende, saisonale Influenza wird durch Influenzaviren vom Typ A, Subtypen H1, H2 und H3 hervorgerufen, außerdem durch den Influenzotyp B.

Die weltweit vorkommende Vogelgrippe wird ebenfalls von Influenzaviren des Typs A verursacht. Alle 16 H-Subtypen können Vögel befallen, rufen jedoch unterschiedlich schwere Erkrankungen hervor. Die Influenzaviren A Subtyp H5 und H7 wurden durch schwere, auch "Geflügelpest" genannte Ausbrüche bekannt. Seit 2003 breitet sich vorwiegend unter Vögeln bzw. Geflügel das hoch pathogene Influenzavirus A H5N1 von Asien kommend aus. Insbesondere in Südostasien und in Ägypten ist es auch zu menschlichen Erkrankungen gekommen, in der Regel bei engem Kontakt zu krankem Geflügel. Bis Mai 2009 waren der WHO weltweit über 420 gesicherte Krankheits- und über 250 Todesfälle gemeldet. Auf der indonesischen Insel Sumatra kam es 2006 zu einzelnen Mensch zu Mensch Übertragungen innerhalb einer Familie, eine anhaltende Mensch- zu- Mensch-Übertragung des Vogelgrippevirus hat bisher jedoch nicht stattgefunden.

Wie wird Grippe übertragen?

Influenzaviren werden durch so genannte Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen, das heißt durch feinste Tröpfchen in der Atemluft und durch Aerosole beim Niesen und Husten, außerdem durch direkten Kontakt mit Kranken und Berührung Virus-kontaminierter Kleidung oder Oberflächen. Die Ansteckungsfähigkeit (Kontagiosität) ist hoch.

Wo kommt Grippe vor?

Die Erkrankung ist auf der ganzen Welt verbreitet und tritt in gemäßigttem Klima in der kalten Jahreszeit, d.h. im Winterhalbjahr auf. In Deutschland dauert die Grippesaison normalerweise von etwa November bis April mit deutlicher Zunahme der Erkrankungen in den ersten Monaten des Jahres. Auf der südlichen Halbkugel findet die Grippesaison während der entsprechenden, kühleren Jahreszeit statt. In tropischen Zonen treten Grippeerkrankungen über das Jahr verteilt auf.

Welche Beschwerden und Symptome treten auf?

Von der Ansteckung bis zu den ersten Beschwerden vergehen in der Regel 1 bis 3 Tage. Es kommt zu plötzlichem hohem Fieber mit Schüttelfrost, starkem Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit, Kopf- Hals- und Gliederschmerzen und trockenem, schmerzhaften Husten. Nasenbluten und Magen-Darm-Beschwerden können hinzutreten. Der Verlauf kann durch Lungenentzündung (Pneumonie), Herzmuskelentzündung (Myokarditis) und Gehirnentzündungen (Enzephalitis) und durch relativ häufige zusätzliche bakterielle Infektionen (Lungenentzündung, Mittelohrentzündung) kompliziert sein. Letztere machen dann den Einsatz von Antibiotika erforderlich.

Gibt es Menschen, die durch Grippe besonders gefährdet sind?

Komplikationen der Erkrankung sind zwar in jedem Lebensalter möglich, sie treten jedoch vorrangig bei Personen mit Grundkrankheiten (chronische Herz-Lungen-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Immunschwäche usw.) auf. Ältere Menschen sind besonders gefährdet. Man geht während einer gewöhnlichen Grippewelle von etwa 30 000 zusätzlichen Krankenhausbehandlungen und jahresabhängig bis zu 12.000 zusätzlichen Todesfällen aus. Je nach Grippeaktivität zeigt sich in einzelnen Jahren allerdings auch eine nur wenig erhöhte Rate.

Bei mehrfacher weltweiter Influenza Ausbreitung (Pandemien) im vergangenen Jahrhundert fand sich eine höhere Erkrankungsrate auch unter jungen gesunden Personen, wie es auch bei der neuen A/H1N1 Influenza seit April 2009 der Fall ist.

Wie wird die Diagnose "Grippe" oder "Influenza" gestellt?

In der Regel erhebt der Arzt die Verdachtsdiagnose "Influenza" auf Grund der Beschwerden des Kranken und des Ergebnisses der körperlichen Untersuchung. Routinelaboruntersuchungen spielen zur Diagnosesicherung keine Rolle. Erhärtet werden kann die Verdachtsdiagnose durch Influenza-schnelltests, mit denen Virusbestandteile (virale Antigene) im Nasen- oder Rachensekret des Kranken nachgewiesen werden können. Bewiesen wird die Grippeinfektion durch Untersuchung solcher Proben mittels so genannter Polymerasekettenreaktion (PCR bzw. RT-PCR) in dafür ausgerüsteten Labors.

Welche Möglichkeiten der Behandlung gibt es?

Je nach Schwere der Erkrankung besteht die Behandlung in allererster Linie in unterstützenden Maßnahmen, Linderung der Beschwerden, Unterstützung des Kreislaufs und Behandlung von bakteriellen Sekundärinfektionen durch fiebersenkende Medikamente und Schmerzmittel, Hustenmedikamente und Antibiotika.

Zwei Gruppen von Medikamenten gegen Influenzaviren stehen zur Verfügung, die so genannten M2-Membranproteinhemmer Amantadin und Rimantadin und die Neuraminidasehemmer Oseltamivir und Zanamivir.

Amantadin ist nur gegen Influenza A Viren wirksam, wobei es allerdings deutliche Hinweise auf eine Resistenz des Virussubtyps H5 (Vogelgrippevirus) gegen diese Substanz gibt. Auch bei dem neuen Influenzavirus A/H1N1 scheint nach bisherigen Erkenntnissen eine Resistenz gegen M2-Membranproteinhemmer vorzuliegen.

Die Neuraminidasehemmer wirken gegen Influenza A und B Viren. Zumindest bei frühzeitiger Gabe geht man von einer guten Wirksamkeit aus. Umfangreichere klinische Erfahrungen bei der Behandlung von Patienten mit Vogelgrippe mittels Neuraminidasehemmer fehlen bisher. Sie werden frühzeitig und anscheinend häufig mit Erfolg bei Verdacht auf oder gesicherter Vogelgrippe eingesetzt. Nach bisherigen Kenntnissen sind Neuraminidasehemmer gegen das im April 2009 neu aufgetretene Influenzavirus A/H1N1 wirksam. Sie werden für den Fall einer Pandemie bevorratet.

Die Behandlung mit den genannten Medikamenten kann die Erkrankung nur verhindern oder mildern, wenn sie bereits vor Beginn der ersten Beschwerden oder innerhalb 48 Stunden verabreicht werden.

Beide Substanzgruppen können auch zur Vorbeugung einer Erkrankung bei Kontaktpersonen von Grippekranken eingesetzt werden. Auf Grund unterschiedlicher Wirksamkeit bei den verschiedenen Virustypen haben sie jedoch einen unterschiedlichen Stellenwert.

Worin unterscheidet sich die Grippe von anderen Erkältungskrankheiten?

Eine Influenzainfektion kann auch ohne Beschwerden oder mit den Symptomen einer leichten Erkältung ablaufen. Diese Personen sind jedoch während einer Epidemie für die Weiterverbreitung der Grippe von Bedeutung.

Erkältungskrankheiten werden auch von anderen Viren verursacht. Insofern lässt sich eine milder verlaufende Influenza ohne Schnelltests oder Spezialuntersuchungen nicht von anderen Erkältungskrankheiten unterscheiden.

Wie lange kann ein Grippekranker Gesunde anstecken?

Das Influenzavirus vermehrt sich in den Schleimhautzellen der Atemwege. Bereits innerhalb 24 Stunden und vor Beginn von Symptomen beginnt die infizierte Person Viren über die Atemwege auszuschleiden und kann damit andere Personen anstecken. Die Ansteckungsfähigkeit erreicht nach 24 – 72 Stunden ihren Höhepunkt. Normalerweise ist bei Erwachsenen nach insgesamt 5 (-10) Tagen keine Virusausscheidung mehr nachweisbar. Jüngere Kinder können Influenzaviren auch länger ausscheiden.

Stellt die Grippe eine Gefahr für die Menschheit dar?

Influenzaviren verändern sich stetig (so genannter 'Antigendrift') und bedingen dadurch eine ständig notwendige (jährliche) Anpassung der Impfstoffe gegen die saisonale Influenza. Es besteht zudem die Möglichkeit, dass eine gleichzeitige Infektion mit Vogel- und menschlichen Influenza A Viren im Menschen oder im Schwein zu einer Mischung (so genanntes 'Reassortment') und drastischen Veränderung des Erbmaterials der Viren (so genannter 'Antigen shift') führt. So wurden z.B. im April 2009 im neuen Influenzavirus A/H1N1 Erbmaterial von Vogelgrippe- Schweinegrippe- und menschlichen Influenza Viren gefunden. Eine solche Veränderung des Virus kann zur Folge haben, dass die Körperabwehr des Menschen nicht auf den neuen Erreger vorbereitet ist und es wesentlich häufiger zu schweren Erkrankungen mit hoher Sterblichkeit kommt, wie es im vergangenen Jahrhundert wiederholt der Fall war. Ist das Virus auch leichter von Mensch zu Mensch übertragbar, besteht die Gefahr einer weltweiten Ausbreitung und damit einer so genannten Pandemie.

Wie kommt es zur Pandemie?

Die WHO teilt die Entwicklung einer Pandemie in 6 Phasen ein. Die Phase 6 entspricht der Pandemie. Jede Phase beinhaltet Empfehlungen für die Durchführung bestimmter Überwachungsmaßnahmen oder vorbeugenden Aktionen im Rahmen nationaler Pandemiepläne. Administrativ hat die WHO die Erde in die 6 Regionen Amerika, Europa, Afrika, Östliches Mittelmeer, Süd-Ost-Asien, Westpazifik mit entsprechenden regionalen WHO Büros aufgeteilt.

Phase 1 Influenzaviren zirkuliert in Tieren, es kommt jedoch nicht zur Infektion beim Menschen

Phase 2 ein in Tieren zirkulierender Influenzavirus führt zu einzelnen Erkrankungen beim Menschen. Es könnte eine Bedrohung für den Menschen darstellen.

- Phase 3 ein tierisches oder gemischt tierisch-menschliches Influenzavirus führt beim Menschen zu Einzelerkrankungen oder Erkrankungen in kleinen Gruppen, ohne dass eine für einen Ausbruch anhaltende Mensch zu Mensch Übertragung stattfindet
- Phase 4 Mensch zu Mensch Übertragung des neuen Influenzavirus, die zu lokalen Ausbrüchen führt
- Phase 5 das neue Influenzavirus führt zu Ausbrüchen in 2 oder mehr Ländern einer WHO Region
- Phase 6 wie Phase 5, jedoch außerdem Ausbrüche in mindestens einer weiteren WHO Region

Nach Rückgang der Pandemie folgt eine Phase mit zunächst noch bestehender Möglichkeit der Wiederzunahme der Influenzaausbreitung. Kommt es nicht zu einer zweiten Welle, geht diese Phase schließlich in die postpandemische Phase der normalen saisonalen Influenza Aktivität über.

Gibt es Beispiele aus der Vergangenheit für solch eine Bedrohung?

Im vergangenen Jahrhundert kam es 1918, 1957 und 1968 zu Influenza – Pandemien, die zu vielen Millionen Todesopfern führte. Experten befürchteten bereits seit einiger Zeit, dass Ähnliches bald wieder geschehen könnte, insbesondere seit Auftreten der Vogelgrippe. Etwas unerwartet kam es im April 2009 zu Ausbrüchen des neuen Influenzavirus A/H1N1 (zu Beginn „Schweinegrippe“ genannt) in Mexiko und den USA und schließlich weltweiter Ausbreitung. Die WHO verkündete Ende April 2009 die Phase 5. Die Gefahr einer Pandemie durch ein vom Vogelgrippe A/H5N1 ausgehendes Virus besteht jedoch weiterhin.

Um Vorsorge für eine Pandemie, soweit möglich, zu treffen, hat der Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes für seine Mitarbeiter und für im Ausland lebende Deutsche den Influenza - Pandemieplan Ausland entwickelt.

Kann man sich durch Impfung vor der saisonalen Grippe schützen?

Es stehen wirksame Impfstoffe zur Verfügung. Auf Grund der sich ständig verändernden Influenzaviren werden diese Impfstoffe jährlich an die voraussichtlich vorherrschenden Influenzaviren angepasst.

Die Ständige Impfkommission STIKO empfiehlt die Impfung vor allem für:

- * Personen über 60 Jahren
- * Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens
- * Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr
- * Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln
- * wenn eine intensive Epidemie droht und der Impfstoff die neue Variante enthält.

Im für die Grippesaison 2008/9 verwendeten Impfstoff ist eine Komponente gegen den A/H1N1 Virus Typ Brisbane enthalten. Ob die Impfung gegen den neuen Virus A/H1N1 Virus evtl. partiell schützt, ist gegenwärtig ungeklärt. Zurzeit laufen entsprechende Untersuchungen.

Macht eine Impfung gegen saisonale Influenza bei geplantem Aufenthalt in Regionen mit dem neuen Influenza A/H1N1 Virus Typ oder Vogelgrippe Sinn?

Der Influenzaimpfstoff ist nicht gegen Vogelgrippe wirksam, gegen den neuen Virus möglicherweise ebenfalls nicht. Die Impfung ist jedoch zu empfehlen bei Aufenthalt in Regionen, in denen diese Viren zirkulieren,

- * um eine herkömmliche Influenza als Ursache von Fieber und Anlass zu unnötiger Sorge weitgehend zu verhindern
- * um eine herkömmliche Grippeerkrankung zu vermeiden, die bei Aufenthalt in der Region oder bei Rückkehr nach Europa fälschlich für eine pandemische Influenza gehalten werden und zu seuchenhygienischen Maßnahmen (z.B. Absonderung) führen könnte.
- * um eine gleichzeitige Infektion mit menschlichen und tierischen Influenza-Viren und dadurch die Entwicklung eines neuen, potentiell pandemischen Virus zu verhindern

Welche anderen Maßnahmen sind noch zur Vorbeugung einer Grippe wichtig?

Zu Zeiten eines Grippeausbruchs und beim Umgang mit Grippekranken sind besondere Vorsichts- und Hygienemaßnahmen zu beachten. Einzelheiten hierzu und weitere Links finden Sie im Intra-/Internet des Auswärtigen Amtes sowie auf den Internetseiten des Robert-Koch-Instituts: www.rki.de, des European Centre for Disease Prevention and Control: www.ecdc.europa.eu, der WHO: www.who.int und anderen.

Das Auswärtige Amt kann keine Verantwortung oder Haftung für die medizinischen Informationen in diesem Merkblatt übernehmen. Für Ihre Gesundheit bleiben Sie selbst verantwortlich.

Die Angaben sind

- *zur Information medizinisch Vorgebildeter gedacht und ersetzen nicht die Konsultation eines Arztes*
- *auf längere Aufenthalte und auf die jeweiligen Hauptstädte zugeschnitten; für kürzere Reisen und Reisen in andere Gebiete des Landes können Abweichungen gelten*
- *nicht unabhängig von individuellen Verhältnissen des Reisenden zu nutzen; vorherige eingehende medizinische Beratung durch einen Arzt ist unerlässlich*
- *trotz größtmöglicher Bemühungen nicht unbedingt umfassend, genau und aktuell*