

Aktuelle Weltseuchenlage 2010

Prof. Dr. Thomas Löscher, Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, Klinikum der Universität München (LMU), Leopoldstrasse 5, 80802 München, loescher@lrz.uni-muenchen.de

Die globale Epidemie durch die neue Influenza A/H1N1 ist mit dem Ende der Wintersaison abgeklungen und hat sich trotz millionenfacher Erkrankungen als bei weitem nicht so gefährlich erwiesen wie anfangs befürchtet. Dennoch bleiben Infektionskrankheiten unverändert von enormer globaler Bedeutung und andere Erreger - neue wie alt bekannte - ziehen derzeit unsere Aufmerksamkeit auf sich; dies nicht nur in fernen Ländern sondern auch in Deutschland und Europa.

So kam es Anfang des Jahres in Ulm zu einer Häufung von Legionellen-Erkrankungen mit über 60 stationär behandelten Patienten und fünf Todesfällen. Die Infektionen wurden offensichtlich durch Aerosole verursacht, die von den Kühltürmen eines mit Legionellen kontaminierten Blockheizkraftwerkes in einem Gebäudekomplex der Innenstadt freigesetzt wurden.

Bereits 2009 begann ein Listeriose-Ausbruch mit 34 gemeldeten Fällen (8 Todesfälle) in Deutschland, Österreich und Tschechien. Anfang 2010 konnte durch epidemiologische und molekulargenetische Untersuchungen ein in Österreich produzierter Sauermilchkäse als Infektionsquelle gesichert werden.

Aufsehen erregen derzeit Milzbrandkrankungen bei Heroinkonsumenten. Während in Deutschland bisher nur 2 Patienten erkrankten (ein Todesfall) sind in Schottland und England schon 38 Fälle mit 13 Todesfällen diagnostiziert worden. Da die isolierten Erreger genetisch identisch sind, wird angenommen, dass es sich um mit Milzbrandsporen verunreinigtes Heroin aus einer gemeinsamen Quelle handelt. Die Infektion erfolgte durch Injektion und in Einzelfällen auch durch Inhalation.

In unserem Nachbarland Holland wird seit 2007 eine Zunahme von Q-Fieberfällen beobachtet (2.357 gemeldete Erkrankungen im Jahr 2009 mit 6 Todesfällen). Diese gehen von einer epidemischen Zunahme *Coxiella burnetii*-bedingter Aborte in Ziegenfarmen aus. Trotz intensiver Bekämpfungsmassnahmen kam es auch in diesem Frühjahr schon wieder zu einem Anstieg der Fälle.

Ebenfalls aus Holland und auch aus Frankreich wird über Hepatitis A-Ausbrüche mit einem in der Türkei vorkommenden Genotyp berichtet, der bereits 2009 in Australien zu einer Epidemie führte. Alle Ausbrüche stehen im Zusammenhang mit dem Verzehr von Trockentomaten, die aus der Türkei importiert worden waren.

Für Türkeireisende besteht nicht nur ein erhöhtes Risiko für Hepatitis A sondern auch für Hepatitis B, wenn Risiken eingegangen werden, zu denen auch ein Besuch beim Barbier gehören kann. So zeigte eine aktuelle Untersuchung der türkischen Universität Samsun, dass 10 von 151 (6,6%) untersuchten Rasierklingen von Barbieren mit Hepatitis B-Virus kontaminiert waren. Auch bei Tätowierungen, Piercings und anderen Behandlungen mit möglicherweise Blut-kontaminierten Instrumenten besteht in vielen Ländern mit mangelhaften hygienischen Bedingungen ein Risiko für Infektionen mit Hepatitis B und C. Dies ist vielen - oft jüngeren - Reisenden nicht bewusst.

Weltweit sind derzeit das Dengue-Fieber (vor allem in Asien, Lateinamerika und Karibik, Westafrika) und das Chikungunya-Fieber im Vormarsch. Letzteres tritt zunehmend auch in so populären Reisezielen wie den Malediven oder Thailand auf.

Ganz aktuell wird über einen Polio-Ausbruch in Tadschikistan (Grenzregionen zur Afghanistan und Usbekistan) berichtet mit 120 in den letzten zwei Wochen gemeldeten Fällen von akuten schlaffen Lähmungen meist bei Kleinkindern (bisher 11 Todesfälle). Bisher wurde bei 7 Patienten Polio-Typ1-Wildvirus isoliert.

Ein Reiseland mit besonderer Aktualität ist Südafrika als Austragungsländ der Fussball-Weltmeisterschaft im Juni/Juli dieses Jahres. Derzeit grassiert dort eine Masernepidemie, die schon zu Ansteckungen bei deutschen Reisenden geführt hat. Allen Reisenden wird daher empfohlen ihren Impf- oder Immunstatus überprüfen zu lassen und sich bei fehlendem Schutz durch eine Impfung zu schützen. Neben fälligen Auffrischimpfungen gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Kinderlähmung und Keuchhusten ist die Impfung gegen Hepatitis A für alle Reisende empfehlenswert, auch wenn sie nur die Spiele in den grossen Städten besuchen. Bei Reisen über Land sind zudem Impfungen gegen Hepatitis B und Typhus sinnvoll. Derzeit tritt in Südafrika das zum Teil schwer verlaufende Rifttal-Fieber auf. Das Ansteckungsrisiko ist jedoch weitgehend begrenzt auf Aufenthalte in ländlichen Gebieten und den direkten Kontakt zu infizierten Weidetieren (Ziegen, Schafe, Kühe). Zur Vorbeugung gehören Mückenschutzmassnahmen, die auch gegen das in Südafrika vorkommende West-Nil-Fieber und die Malaria wirksam sind. Ein Malariarisiko besteht derzeit in der Limpopo und Mpumalanga Provinz, in KwaZulu-Natal und dem Krüger Nationalpark. Dies ist im Juni/Juli während des dortigen Winterhalbjahres jedoch relativ gering. Die Spielstätten selbst liegen alle in Malaria-freien Städten.