

Informationen zum Hantavirus

Charakteristik

verschiedene Virustypen mit verschiedenen Krankheitsbilder und unterschiedlich schwerem Verlauf. In Deutschland meist als Nephropathia epidemica, eine eher milde bis moderate Verlaufsform des hämorrhagischen Fiebers mit renalem Syndrom (HFRS). Die Leitsymptome sind hohes Fieber, Myalgien, Kopfschmerz, gastrointestinale Beschwerden und akutes Nierenversagen.

Erreger

Hantavirus (HTNV), versch. Typen, weltweit verbreitet

Infektionsquelle

Mäuse, Ratten, insb. Exkremente der Rötelmäuse: Kot, Urin, Speichel (Schmierinfektion, aerogen, Tröpfcheninfektion, Bisse) kontaminierte Lebensmittel; verletzte Haut; eine Übertragung von Mensch zu Mensch oder eine Ansteckung über Haustiere und Insekten findet beim hiesigen Typus des Virus' wahrscheinlich nicht statt.

Risikogruppen, -orte

Land-, Forstwirte: Arbeiten in Schuppen, Dachböden, Stallungen, Tierärzte, Tierpfleger, Personal in Schlachthöfen (Prophylaxe: v.a. Atemschutz!)

Epidemiologie

Auftreten in Deutschland: regelmäßig gehäuft in Baden-Württemberg auf, wo auf der Schwäbischen Alb ein bekanntes Hantavirus-Endemiegebiet liegt. M>F: 3:1; 30- bis 50jährig

Inkubationszeit

üblicherweise 2-4 Wochen
glg. 1-8 Wochen

Klinische Symptomatik

Das gemeinsame Auftreten mehrerer der folgenden Symptome kann auf eine mögliche Hantavirus-Infektion (HFRS) **mit renalem Syndrom (HFRS) ® Nephropathia epidemica (NE)** hinweisen:

Nephropathia epidemica

- Akuter Krankheitsbeginn mit meist abrupt einsetzendem Fieber > 38,5 °C (ggf. Schüttelfrost)
- Rücken- und/oder Kopf- und/oder Abdominalschmerz
- unspezifische grippeähnliche Symptome (Kopfschmerzen, Myalgien, Lichtscheue, Sehstörungen, Rachenrötung und Husten)
- Proteinurie und/oder Hämaturie
- Serumkreatinin-Erhöhung
- Thrombozytopenie
- Oligurie beziehungsweise nachfolgend Polyurie

Der Verdacht sollte serologisch abgeklärt werden.



Abb. WDR

Nach wenigen Tagen:

- ausgeprägte Lumbalgien, abdominale Schmerzen, Schwindel und Erbrechen
- Hypotension → Schock, hämodynamische Störungen → konjunktivale Einblutungen und Petechien
- Anstieg der Nierenretentionswerte → dialysepflichtige Niereninsuffizienz
- Rekonvaleszenz: polyurische Phase (mehrere Wochen) mit renaler Hypertonie

Letalität: 5-15%.

Seltener extrarenale Manifestationen beobachten (z.B. Hepatitis, Myokarditis, Thyreoiditis oder ZNS-Beteiligung, pulmonale Symptome)

Immunität: Eine überstandene Infektion führt wahrscheinlich zu einer Virustyp-spezifischen Immunität.

Hantavirus-induziertes kardiopulmonales Syndrom (HCPS)

- abrupter, hoch fieberhafter Beginn
- unspezifische Symptomen (Übelkeit, Erbrechen, Myalgien, Schwäche, Schwindel, abdominale Schmerzen, später: Husten, Tachy- und Dyspnoe → kardiopulmonale Dekompensation mit Lungeninfiltration (pulmonales Ödem) → ARDS)
- Die Letalität liegt bei diesen Verlaufsformen zwischen 40 und 50%.

Diagnostik

- Klinik
- Serologie (IgM-, IgG-ELISA, IgM-Antikörper, IgA-Antikörper, IgG-Antikörper, Antikörper, IgG-Titeranstieg)

Therapie

- Symptomatisch
- intensivmedizinische Betreuung
- ggf. frühzeitige antivirale Chemotherapie

Meldepflicht

§ 6 IfSG (virusbedingtes hämorrhagisches Fieber)
§ 7 IfSG
§ 12 IfSG

