



ZB MED

Epidemiologisches Bulletin

7. Juli 2000 / Nr. 27

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Ratgeber Infektionskrankheiten

Im Rahmen dieser Reihe präsentiert das Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit den Nationalen Referenzzentren, Konsiliarlaboratorien und weiteren Experten im *Epidemiologischen Bulletin* und im Internet (<http://www.rki.de/>) zur raschen Orientierung Zusammenstellungen praktisch bedeutsamer Angaben zu wichtigen Infektionskrankheiten. Hinweise auf weitere Informationsquellen und kompetente Ansprechpartner ergänzen das Angebot. Die Beiträge werden regelmäßig aktualisiert (zur Mitwirkung wird aufgefordert).

16. Folge: Poliomyelitis

Erreger

Poliomyelitis-Viren sind kleine, sphärische, unbehüllte RNA-Viren, die dem Genus Enterovirus und der Familie der Picornaviridae zugehörig sind. Basierend auf serologischer Typisierung und Homologievergleichen von RNA- und Proteinsequenzen werden 3 Typen von Polio-Viren unterschieden (I, II, III). Polio-Viren sind wie alle anderen Enteroviren als Voraussetzung für die Magen-Darm-Passage bei niedrigem pH-Wert ($< \text{pH } 3$) stabil und gegen eine Vielzahl proteolytischer Enzyme resistent. Wegen der fehlenden Lipidhülle ist das Virus resistent gegen lipidlösliche Mittel (Äther, Chloroform, Detergenzien).

Vorkommen

Polio-Viren waren weltweit verbreitet; vor Einführung der oralen Impfung war die Verbreitung auch in Mitteleuropa so ausgeprägt, dass der Kontakt mit dem Erreger meist schon im Kindesalter erfolgte (›Kinderlähmung‹). Im Jahre 1988 initiierte die WHO auf der Basis des weltweiten Einsatzes der oralen Polio-Vakzine (OPV) das Globale Poliomyelitis-Eradikationsprogramm, das ursprünglich die Eradikation der Poliomyelitis bis zum Jahre 2000 zum Ziel hatte. Diese Initiative wurde international akzeptiert und hat – obwohl sich das Erreichen des Zieles verzögert hat – zu beachtlichen Erfolgen geführt. Der gesamte amerikanische Kontinent ist seit 1994 poliofrei. In der WHO-Region **Europa** wurden letztmalig 1998 in der Türkei 26 Polio-Erkrankungen gemeldet, seit 1999 sind keine autochthonen Polio-Erkrankungen mehr bekannt geworden.

In **Deutschland** kam es nach 1990 zu keiner autochthonen Polio-Erkrankung mehr. Im Jahr 1992 traten zuletzt zwei durch importierte Wildviren verursachte Polio-Erkrankungen auf. In Zusammenhang mit der oralen Polio-Lebendimpfung kam es jedoch jährlich zu ein bis zwei Vakzine-assoziierten paralytischen Poliomyelitis-Erkrankungen (VAPP). Daher wurde 1998 die Empfehlung des Einsatzes von OPV aufgehoben und statt dessen der generelle Einsatz von inaktiviertem Polio-Impfstoff durch die STIKO empfohlen (s. *Epid. Bull.* 4/98), dieser Empfehlung schlossen sich die Obersten Landesgesundheitsbehörden an.

Erkrankungen durch Polio-Wildviren betreffen gegenwärtig noch Länder in **Afrika** (vor allem in der Subsahara-Region und am Horn von Afrika) und **Asien** (südostasiatische Länder mit dem Schwerpunkt Indien).

Reservoir

Das einzige Reservoir für Polio-Viren ist der Mensch.

Infektionsweg

Das Polio-Virus wird hauptsächlich fäkal-oral übertragen. Schon kurz nach Infektionsbeginn kommt es zu massiver Virusreproduktion in den Darmepithelien,

Diese Woche 27/2000

Poliomyelitis:

 Ratgeber Infektionskrankheiten
16. Folge

Masern:

Ausbruch in Irland (Update)

Ankündigungen:

- ▶ Konferenz zu internationalen Perspektiven der mikrobiologischen Lebensmittelsicherheit
- ▶ Diplomkurs ›Tropical Medicine and Public Health‹

Gemeldete Infektionskrankheiten:

 Zusätzliche Meldungen aus bestimmten Bundesländern
1/2000

Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:

Wochenstatistik 22/2000

 ZA
4496
ZB MED
