



Epidemiologisches Bulletin

9. März 2001 / Nr. 10

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Fallbericht: Look-back-Untersuchung bei 2.285 Patientinnen nach einer in einem Krankenhaus erworbenen HCV-Infektion

Am 22.12.99 wurde bei einer jungen Frau in einem Krankenhaus in Schleswig-Holstein eine Kaiserschnitt-Entbindung durchgeführt. Die Patientin erkrankte 9 Wochen später – Ende Februar 2000 – an einer akuten Hepatitis C. Gemäß Bundes-Seuchengesetz wurde vom Krankenhaus die Meldung der Hepatitis-Erkrankung an das zuständige Gesundheitsamt erstattet. Es wurden unmittelbar Ermittlungen zur Infektionsursache eingeleitet. Die epidemiologischen Erhebungen ergaben, dass ein an der Operation beteiligter Gynäkologe HCV-infiziert war. Es wurde festgestellt, dass bei ihm bereits 1993 erhöhte Transaminasen und seit 1997 Antikörper gegen Hepatitis C nachgewiesen worden waren. Bei der Patientin war am 06.01.2000 Blut entnommen worden, in der tiefgefrorenen Serumrückstellprobe war zu diesem Zeitpunkt eine HCV-Infektion noch nicht nachweisbar.

Nach einer Beratung mit Experten, darunter aus dem Robert Koch-Institut, wurde dem betroffenen Gynäkologen als Sofortmaßnahme jegliche operative Tätigkeit untersagt. Er begab sich einige Tage später in medikamentöse Therapie bei seinem behandelnden Arzt und ist bis dato krank geschrieben.

Virologische Spezialdiagnostik ergänzt epidemiologische Ermittlungen

Im Nationalen Referenzzentrum für Hepatitis C in Essen wurden die HCV-Isolate des Chirurgen und der Patientin untersucht. Es zeigte sich, dass beide mit dem HCV-Genotyp 1b infiziert waren. Die HCV-1b-Isolate der Patientin und des Chirurgen stimmten in der hypervariablen Region 1 zu 100 % überein und wiesen zudem eine charakteristische Insertion auf, so dass es sich um identische Virusstämme handelte. Somit war angesichts der epidemiologischen Zusammenhänge eine Übertragung des Virus vom Chirurgen auf die Patientin sehr wahrscheinlich. Es war die Frage zu entscheiden, ob bei allen Patientinnen, bei denen der Gynäkologe vom Zeitpunkt seiner möglichen HCV-Infektion an operative Eingriffe durchgeführt hatte, retrospektive Untersuchungen durchgeführt werden sollten.

Entscheidung für die Nachuntersuchung und deren Durchführung

Das zuständige Gesundheitsamt und das betroffene Krankenhaus entschieden sich aus folgenden Gründen für die umfangreiche Nachuntersuchung aller erreichbaren und mit der Untersuchung einverständlichen Patientinnen:

- ▶ Empfehlung durch das Nationale Referenzzentrum für Hepatitis C und das Robert Koch-Institut,
- ▶ medizinische Gründe (Behandlung Erkrankter möglich),
- ▶ forensische Gründe,
- ▶ Verantwortung des Krankenhauses,
- ▶ wissenschaftliche Gründe.

Der betreffende Gynäkologe hatte zwischen Juli 1993 und März 2000 2.907 Patientinnen operiert. Von diesen wurden 2.285 Frauen (78,6%) nachuntersucht. 346 Patientinnen wünschten keine Blutuntersuchung bzw. reagierten nicht auf das Angebot, sich untersuchen zu lassen. 33 Patientinnen waren nicht

Diese Woche

10/2001

Hepatitis C:

Look-back-Untersuchung nach nosokomialer HCV-Infektion

Syphilis:

Ausbrüche in verschiedenen Ländern signalisieren Zunahme

Influenza / ARE:

Aktuelle Situation

Meningokokken-Meningitis:

Anmerkungen zur aktuellen Situation

Hinweise auf Veranstaltungen:

- ▶ Fortbildungskurs ›Angewandte Infektionsepidemiologie‹
- ▶ Leipziger Infektionsmedizinisches Fallseminar 2001
- ▶ 4. Ulmer Symposium ›Krankenhausinfektionen‹
- ▶ Bad Honnef-Symposium 2001: Erreger-Resistenz
- ▶ 6. Kongreß für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin, Leipzig
- ▶ 6. Kurs für Krankenhaushygiene, Würzburg
- ▶ Third International Summer School ›Infectious Disease Epidemiology‹, Bielefeld

ZS-A
4496