



Epidemiologisches Bulletin

24. Oktober 2003 / Nr. 43

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zum Welt-Poliomyelitistag 2003:

WHO-Region Europa poliofrei – Probleme in anderen Regionen

Die WHO startete 1988 eine Initiative zur weltweiten Eradikation der Poliomyelitis bis zum Jahr 2000. Trotz beachtlicher Fortschritte konnte das Ziel noch nicht erreicht werden. Die WHO hält aber eine Unterbrechung der Übertragung von Poliovildviren innerhalb der nächsten 18 Monate für möglich. Ausbrüche in Indien (2002) und Westafrika (2003) verdeutlichen Probleme in der Endphase der Eradikation. Der Welt-Poliotag am 28. Oktober eignet sich für eine Bestandsaufnahme.

Drei der fünf WHO-Regionen sind schon heute poliofrei: Europa seit 2002, der westpazifische Raum seit 2000 und Amerika seit 1994. Insgesamt 134 Länder der Welt sind zertifiziert, 209 Länder gelten als poliofrei.

Die Zertifizierung der Poliofreiheit erfolgt nach 3 Jahren ohne Nachweis von Poliovildviren. Sollte die Eradikation bis 2005 erfolgreich sein, ist es daher frühestens 2007 bis 2008 möglich, die Welt für poliofrei zu erklären. Die Zertifizierung Europas im Juni 2002 ist ein großer Erfolg der Impfpolitik und der Surveillance, die in Deutschland als Überwachung aller Fälle von „akut aufgetretener schlaffer Lähmung“ (*acute flaccid paralysis* – AFP) durchgeführt wird.

Im Jahr 2003 (Stand 14.10.) wurden 95% der bekannten 414 Poliofälle aus nur 3 Ländern gemeldet. Dabei handelt es sich um Indien (141), Nigeria (178), Pakistan (72). Sieben Länder gelten noch als endemisch: Neben den 3 genannten sind dies Afghanistan, Ägypten, Niger, Somalia. – Nachdem in Indien 2002 ein drastischer Anstieg an Polioerkrankungen im Vergleich zum Vorjahr registriert wurde, konnte 2003 wieder ein Rückgang erzielt werden (2001: 268 Fälle, 2002: 1.600, 2003: 141). Dies wurde durch umfangreiche Schließungen von Impfplücken im Rahmen intensiver Impfkampagnen der WHO in den betroffenen Bundesstaaten erreicht. Durch die hohe Zahl der Poliofälle in Indien stieg die Gesamtzahl 2002 weltweit auf 1.918 an (2001: 483, bis 10/2003: 414).

Die globale Initiative zur Polioeradikation steht unter der Schirmherrschaft von WHO, Rotary International, CDC und UNICEF. Ein aktuelles Problem stellt eine Finanzierungslücke von 210 Mio. US-\$ dar. Sie wird durch die schlechte Lage der Weltwirtschaft und das sinkende Interesse der Geberorganisationen erklärt. Als Reaktion auf dieses Defizit änderte die WHO ihre Strategie bei der Durchführung von Impfkampagnen. Anstelle von 266 Impfungen in 93 Ländern, die im Jahr 2002 durchgeführt wurden, wurden für 2003 nur noch 51 Aktionen in den 13 am stärksten betroffenen Ländern geplant.

Einem weiteren Problem bei der Polio-Eradikation wird durch das parallel zum Zertifizierungsprozess durchgeführte *containment* (Bestandsaufnahme von Poliovildviren) begegnet, denn Risiken, die zukünftig auftreten könnten, sind: ► vakzineassoziierte Poliofälle (VAPP) durch Verwendung der oralen Lebendvakzine (OPV) in vielen Ländern, ► Erkrankungen durch zirkulierende vakzineabgeleitete Polioviren (*vaccine derived polioviruses-cVDPV*) bei schlechter Populationsimmunität (z. B. Ausbruch auf Hispaniola 2000), ► Dauerausscheidungen von vakzineabgeleiteten Polioviren durch Immunsupprimierte, ► Freisetzung von Poliovildviren aus Laboren.

Auch Importe von Poliovildviren in poliofreie Regionen sind nach wie vor bedeutend. Dies belegen jüngste Fälle in Westafrika: Je 1 Fall wurde nach Togo und Burkina Faso sowie 6 Fälle nach Ghana aus Nigeria bzw. Niger eingeschleppt. Diese Beispiele bezeugen die Notwendigkeit hoher Durchimpfungsraten und intensiver Surveillance bis zur globalen Eradikation der Polio. Auch in Deutschland müssen weiter Anstrengungen unternommen werden, um den Status der Poliofreiheit sicher aufrecht zu erhalten. Insbesondere im Bereich der noch nicht optimalen AFP-Surveillance sind Verbesserungen wünschenswert.

Diese Woche 43/2003
Poliomyelitis:

Welt-Poliotag 2003

Windpocken (Varizellen):

- Tödlicher Erkrankungsverlauf bei einem Erwachsenen – Fallbericht
- Seroprävalenz in Deutschland
- Merkblätter der DVV zur Varizellenprävention

Labordiagnostik:

Neue Regelung des Postversandes diagnostischer Proben

Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

40. Woche

(Stand: 22. Oktober 2003)

25 A
4496
ZB MED

