



25 A
4496
ZB MED

Epidemiologisches Bulletin

21. Januar 2004 / Nr. 3

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte

Die Herausgabe dieser Reihe durch das Robert Koch-Institut erfolgt auf der Grundlage des §4 IfSG. Praktisch bedeutsame Angaben zu wichtigen Infektionskrankheiten sollen aktuell und konzentriert der Orientierung dienen. Die Beiträge werden in Zusammenarbeit mit den Nationalen Referenzzentren, Konsiliarlaboratorien und weiteren Experten erarbeitet. Die Publikation erfolgt im *Epidemiologischen Bulletin* und im Internet (<http://www.rki.de>). Eine Aktualisierung erfolgt nach den Erfordernissen, aktualisierte Fassungen ersetzen die älteren.

Erkrankungen durch Respiratory Syncytial Viren (RSV)

Erreger

Das RSV, ein von einer lipidhaltigen Virushülle umgebenes RNA-Virus, gehört zur Familie der Paramyxoviridae (Genus Pneumovirus). Es ist der bedeutendste Erreger von Infektionen der Atemwege bei Säuglingen und Kleinkindern. Erst in jüngerer Zeit wurde die Bedeutung von RSV bei Atemwegsinfektionen in jedem Lebensalter erkannt: Auch bei älteren Menschen und Personen mit Immundefizienz oder unter Immunsuppression kann es zu Erkrankungen der unteren Atemwege und Exazerbationen einer chronischen Lungenerkrankung kommen.

Es gibt zwei serologisch unterscheidbare Gruppen A und B, wobei Hinweise auf eine höhere Pathogenität der Gruppe A vorliegen.

RSV kann in respiratorischem Sekret 20 Minuten auf nicht desinfizierten oder ungewaschenen Händen überleben, 45 Minuten auf Papierhandtüchern und Baumwollkitteln, bis zu 5 Stunden auf Einmalhandschuhen, bis zu 6 Stunden auf Stethoskopen und bis zu 7 Stunden auf Kunststoffoberflächen. Gegenüber Desinfektionsmitteln und Detergenzien ist der Erreger aber sehr empfindlich.

Pathogenese: Die Vermehrung des RSV erfolgt auf den Schleimhäuten der Atemwege, deren ziliäres Epithel durch die Synzytienbildung und die körpereigene Immunreaktion vorübergehend zerstört wird. Der dabei entstehende Zelldetritus sowie einwandernde unspezifische und spezifische Abwehrzellen verlegen die kleinen Atemwege und begünstigen die Entstehung von nicht belüfteten Bezirken sowie auch von kompensatorisch zu stark belüfteten Arealen der Lunge. Durch noch nicht abschließend erforschte immunologische und neuroregulatorische Mechanismen kann im Gefolge der akuten RSV-Infektion eine anhaltende Hyperreagibilität des Bronchialsystems auftreten.

Vorkommen

RSV ist weltweit verbreitet. Es kann in jedem Lebensalter Atemwegserkrankungen hervorrufen. Bei Säuglingen besteht in den ersten 4–6 Wochen ein Schutz durch diaplazentar übernommene mütterliche Antikörper. Bis zum Ende des 2. Lebensjahres haben nahezu alle Kinder mindestens eine Infektion mit RSV durchgemacht. Eine langfristige Immunität besteht nicht und Reinfektionen sind häufig.

Die höchste Inzidenz wird in Mitteleuropa in den Monaten von November bis April (RSV-Saison) beobachtet, jedoch kommen auch in den Sommermonaten sporadische Infektionen vor.

Diese Woche

3/2004

Erkrankungen durch RS-Viren:
RKI-Ratgeber
Infektionskrankheiten
– Merkblatt für Ärzte –

