



Epidemiologisches Bulletin

8. Juli 2005 / Nr. 27

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Poliomyelitis: Anhaltend hohe Impfraten zur Eradikation unabdingbar

Nach der erfolgreichen Eradikation der Pocken hat sich die WHO als Nächstes zum Ziel gesetzt, auch die Polio zu eradizieren. Da der Mensch das einzige Reservoir für das Poliovirus ist, kann die Zirkulation des Virus durch eine entsprechende Schutzimpfung unterbrochen werden. Diese Impfung sollte in Deutschland gemäß der STIKO-Empfehlungen (s. *Epid. Bull.* 30/2004) durchgeführt werden. Durch globale Bemühungen konnte in den vergangenen Jahren eine deutlich abnehmende Zahl von Poliofällen weltweit verzeichnet werden (s. a. *Epid. Bull.* 43/2004). So registrierte die WHO im Jahr 1988 noch etwa 350.000 Fälle gegenüber nur 1.266 Fällen im Jahr 2004.

Wenn in einer WHO-Region über drei Jahre keine Zirkulation von Polioviren nachgewiesen wurde, wird diese von der WHO als „Polio-frei“ zertifiziert. Bis zum Ende des Jahres 2004 war dies bereits für drei der sechs WHO-Regionen möglich: Amerika (seit dem Jahr 1994), Westpazifik (seit dem Jahr 2000) und Europa (seit dem Jahr 2002). Als weiterer Erfolg der Eradikationsbemühungen war Ende des Jahres 2003 die Polio lediglich noch in sechs Ländern endemisch: Nigeria, Ägypten, Niger, Äthiopien, Indien und Pakistan.

Das ursprüngliche Ziel, die Zirkulation der Wildviren noch im Jahr 2005 gänzlich zum Erliegen zu bringen, scheint dennoch gescheitert. Bei diesem Scheitern spielt ein vielschichtiges Ursachengeflecht eine Rolle: Neben Kriegen haben auch wirtschaftliche, politische und nicht zuletzt soziokulturelle Rahmenbedingungen einen Einfluss auf Impfraten. Ein Beispiel hierfür ist das politisch und religiös motivierte Aussetzen der Polio-Impfkampagne in den nördlichen Landesteilen Nigerias über den Zeitraum von einem Jahr, welches in diesem Endemiegebiet Ende des Jahres 2003 zu einer deutlichen Zunahme von Polioerkrankungen geführt hat. Obwohl die Impfungen dort im Jahr 2004 wieder aufgenommen wurden, war der Rückschlag in Bezug auf die Eradikationskampagne gravierend. Die Polio breitete sich als Folge von Importen zunächst in den Nachbarstaaten aus. Nach WHO-Angaben traten Erkrankungsfälle und eine nach Jahren der Poliofreiheit erneute autochthone Viruszirkulation in sechs Nachbarstaaten auf: Burkina Faso, Elfenbeinküste, Mali, Sudan, Tschad und der Zentralafrikanischen Republik.

Bisher wurden infolge des beschriebenen Ausbruchs in Westafrika in insgesamt 16 vormals „Polio-freien“ Ländern Erkrankungsfälle verzeichnet. Die derzeitige Ausbreitung der Polio beschränkt sich allerdings nicht auf den afrikanischen Kontinent; drei der betroffenen Länder liegen außerhalb Afrikas. Ende des Jahres 2004 wurden in Saudi-Arabien zwei importierte Erkrankungen bekannt. Über zwei noch anhaltende Ausbrüche wurde kürzlich aus dem Jemen und aus Indonesien berichtet.

Insgesamt verdeutlicht die derzeitige Situation die Notwendigkeit des Aufrechterhaltens einer hohen Populationsimmunität gegen die Polio zum Schutz vor dem Import von Erkrankungen auch in als „Polio-frei“ klassifizierten Regionen, so auch in Deutschland und Europa – wobei hier die Immunität unter Migranten ebenfalls bedeutsam ist. Bei reisemedizinischen Beratungen sollte immer der Impfstatus bezüglich Polio überprüft und im Fall von Reisen in Regionen mit Infektionsrisiko ggf. aufgefrischt werden (s. Empfehlungen der STIKO).

Diese Woche 27/2005

Poliomyelitis:

- ▶ Zur Situation weltweit und zur Bedeutung hoher Impfraten für die Eradikation
- ▶ Aktuelle Ausbrüche im Jemen und in Indonesien

Gesundheit der Kinder und Jugendlichen:

- ▶ TOKEN-Studie zu Todesfällen bei Kindern im 2. bis 24. Lebensmonat
- ▶ Survey KIGGS zu Übergewicht und Adipositas

Malaria:

DTG-Empfehlungen zur Prophylaxe in neuer Fassung erschienen

Veranstaltungshinweise

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen April 2005 (Stand: 1. Juli 2005)
- ▶ Aktuelle Statistik 24. Woche 2005 (Stand: 6. Juli 2005)

Hantavirus-Erkrankungen:

Zum vermehrten Auftreten in Deutschland

DS. A
4496
ZB MED