



# Epidemiologisches Bulletin

21. Februar 2006 / Nr. 8

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Aviäre Influenza: Zum Vorgehen bei Verdacht auf Erkrankung eines Menschen

Die in den vergangenen Tagen aufgetretenen Ausbrüche bzw. Fälle von aviärer Influenza bei Geflügel oder Wildvögeln in Europa und Afrika haben bisher noch nicht zu nachgewiesenen Erkrankungen bei Menschen geführt. Wegen der nicht auszuschließenden Möglichkeit einer Infektion von Menschen, die am ehesten durch engen Kontakt zu erkrankten oder infizierten toten Tieren besteht, soll an dieser Stelle vorsorglich auf wesentliche Punkte des Vorgehens beim Verdacht auf eine aviäre Influenza (aktuell: Verdacht auf eine Infektion mit dem Influenza-A/H5N1-Virus) beim Menschen hingewiesen werden. Die WHO weist darauf hin, dass das Virus insgesamt nur sehr schwer von Geflügel auf den Menschen übertragen werden kann. Bisher traten die meisten Erkrankungsfälle bei Personen auf, die einen sehr engen Kontakt zu Hausgeflügel hatten. Bei Arbeitern auf Geflügel-farmen, Personen, die mit der Tötung von infiziertem Geflügel betraut waren und Tierärzten wurden nur sehr selten Erkrankungsfälle dokumentiert.

Im Hinblick auf das Geschehen in Deutschland, die zunehmende Ausbreitung der Tierseuche in häufig bereiste Gebiete und die gleichzeitig jahreszeitlich bedingt vermehrt auftretenden Atemwegserkrankungen könnte mit Erkrankungsfällen gerechnet werden, bei denen eine aviäre Influenza differenzialdiagnostisch in Erwägung gezogen werden muss. Nachfolgend werden

- ▶ Kriterien der klinischen Symptomatik,
- ▶ der epidemiologischen Exposition und
- ▶ labordiagnostische Tests

aufgeführt, die zur Überprüfung und Sicherung eines Verdachtsfalls, eines wahrscheinlichen oder eines gesicherten Falls notwendig sind. Die Grundlage bieten entsprechende Falldefinitionen (s. Kasten). Zudem werden Maßnahmen genannt, die beim Umgang mit entsprechenden Patienten beachtet werden sollten.

Wegen der Bedeutung des Auftretens menschlicher Erkrankungen an aviärer Influenza ist es wichtig, dass die für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung zuständigen Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) möglichst rasch über Verdachtsfälle gemäß der Falldefinition informiert werden, um ggf. erforderliche präventive Maßnahmen einleiten zu können.

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) sieht bei **klinischem Verdacht auf eine Influenza** bisher keine Meldepflicht vor. Dies schließt auch die aviäre Influenza ein. Erst der direkte Nachweis des Influenzavirus (auch mittels Schnelltests) ist

### Zu klinischen Bild der aviären Influenza beim Menschen

Die typische Inkubationszeit von durchschnittlich vier Tagen (d. h. länger als bei der saisonalen Influenza) tritt als erstes Symptom zumeist Fieber auf, das von respiratorischen Symptomen wie Husten und Atemnot begleitet oder gefolgt wird. Auch gastro-intestinale Symptome wie Übelkeit, Erbrechen und insbesondere Durchfall sind häufig und manifestieren sich in einigen Fällen zusätzlich die respiratorischen Symptome. Typische Symptome der saisonalen Influenza wie Kopfschmerz und Muskelschmerzen können vorkommen, sie sind aber nicht immer vorhanden. In 30-40% der Fälle tritt häufig eine Leuko-, Lympho- und Thrombozytopenie.

Diese Woche

8/2006

### Aviäre Influenza:

- ▶ Vorgehen bei Verdacht auf Erkrankung eines Menschen
- ▶ Empfehlungen des RKI zur Prävention bei Personen mit erhöhtem Expositionsrisiko

### Creutzfeldt-Jakob-Krankheit:

Nationales Referenzzentrum für die Surveillance Transmissibler Spongiformer Enzephalopathien ernannt

### Veranstaltungshinweise

#### Meldepflichtige

#### Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik  
5. Woche 2006  
(Stand: 22. Februar 2006)

#### ARE/Influenza:

Zur aktuellen Situation



Zs A  
4496

ZG MED