



Epidemiologisches Bulletin

15. Juni 2007 / Nr. 24

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zu einer Tollwut-Erkrankung nach Aufenthalt in Marokko

Bericht aus der Sicht der Beteiligten im ÖGD

In den vergangenen Wochen waren verschiedene Behörden und Institutionen des Landkreises Herford und der Stadt Hamburg, das Klinikum Herford, das Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE) und die zuständigen Behörden auf Landes-, Bundes- und europäischer Ebene mit dem Fall eines an Tollwut erkrankten Mannes befasst, der am 13.05.2007 verstarb.

Im Folgenden werden der Verlauf und die getroffenen Maßnahmen insbesondere aus Sicht der im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) Beteiligten dargestellt. Ergänzt wird dieser Bericht durch einen Bericht der behandelnden Ärzte zum Verlauf der Erkrankung (s. S. 201).

Ein 55-jähriger Mann aus dem Kreis Herford reiste seit dem 23.01.2007 in Begleitung seiner Ehefrau und eines 13-jährigen Hundes (Deutsch-Drahthaar-Jagdhund) mit dem Caravan durch Europa und verschiedene Länder Nordafrikas.

Am 04.03.2007 wurde der Hund in Marokko von einem streunenden Hund angegriffen. Bei dem Versuch, die beiden Tiere zu trennen, biss der streunende Hund dem Mann in die linke Hand. Bei der Versorgung der Wunde vor Ort wurde das Risiko einer Tollwutinfektion offensichtlich nicht bedacht, so dass eine entsprechende Postexpositionsprophylaxe (PEP) gegen Tollwut nicht eingeleitet wurde. Die Wunde heilte komplikationslos ab. Das Ehepaar verließ Marokko am 19.03.2007 und traf am 29.03.2007 nach einer Reise über Spanien, Frankreich und Luxemburg wieder in Deutschland ein.

Am 14.04.2007 suchte der 55-Jährige erstmals wegen Missempfindungen und eines Taubheitsgefühles im linken Arm und in der linken Hand im Bereich der inzwischen verheilten Wunde das Klinikum Herford auf, verließ das Klinikum jedoch gegen ärztlichen Rat wieder.

Am 16.04.2007 erschien der Betroffene erneut in der Ambulanz des Klinikums und klagte zusätzlich über Kopfschmerzen und Fieber sowie zunehmende Schwäche. Unter Hinzuziehung des Tropenmediziners wurde der Verdacht einer Tollwutinfektion gestellt. Am Abend des 16.04.2007 wurde nach Rücksprache mit dem Robert Koch-Institut (RKI), Abteilung für Infektions-epidemiologie, eine Postexpositionsbehandlung gegen Tollwut empfohlen und diese in den späten Abendstunden mit einer simultanen Gabe von insgesamt 15 ml (20 IE/kg) Hyperimmunglobulin (Berirab) und Aktivimpfstoff (Rabipur) begonnen. Dabei wurde ein Teil des Hyperimmunglobulins rund um die Narbe in der linken Hand appliziert.

Aufgrund der Notwendigkeit spezieller Laboruntersuchungen sowie einer entsprechenden intensivmedizinischen Behandlung erfolgte am 17.04.2007 die Verlegung in das Bernhard-Nocht-Institut/UKE in Hamburg. Am 18.04.2007 bestätigten eine positive Rabies-PCR im Speichel und in der Tränenflüssigkeit den Tollwutverdacht. Im Universitätsklinikum wurde der Patient in ein künstliches Koma versetzt und verstarb trotz aller intensivmedizinischer Bemühungen am 13.05.2007.

Diese Woche 24/2007

Tollwut:

- ▶ Bericht über eine Tollwut-Erkrankung aus der Sicht der Beteiligten im ÖGD
- ▶ Klinische Fallbeschreibung

Hantavirus-Erkrankungen:

Zur Zunahme der Erkrankungsfälle in Deutschland 2007

Nationale Referenzzentren:

Zur Evaluation der NRZ

Hinweise auf Veranstaltungen und Publikationen:

- ▶ Symposium zur Hormontherapie bei (post-)menopausalen Frauen in Deutschland
- ▶ „Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2006“ erschienen

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

21. Woche 2007

(Stand: 13. Juni 2007)

Salmonellose:

Zu einem Ausbruch in Dortmund

ZS.A
4496
ZB MED