



Epidemiologisches Bulletin

5. August 2013/Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV): Zur Untersuchung von Kontaktpersonen eines importierten Erkrankungsfalles in München, März 2013

Das seit September 2012 bekannte *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) gehört, wie u. a. auch das SARS-Coronavirus (SARS = *Severe acute respiratory syndrome*) und andere beim Menschen vorkommende Coronaviren, zu den Beta-Coronaviren. Die bis Juli 2013 aufgetretenen Erkrankungen hatten alle direkt oder indirekt einen Bezug zu Ländern des Nahen Ostens. Ein Reservoir bei Tieren wird vermutet, z. B. eine von vielen Fledermausspezies, bei denen genetisch eng verwandte Coronaviren identifiziert wurden. Die Quelle und der Übertragungsweg auf den Menschen sind jedoch weiterhin unbekannt. Die Zahl der bekannten nachgewiesenen Infektionen beim Menschen ist seit April 2013 angestiegen, betrug jedoch bis zum 31.7.2013 weniger als 100 diagnostizierte Infektionen.¹ Die meisten der bestätigten Fälle entwickelten eine Pneumonie, es sind jedoch auch asymptomatische Fälle dokumentiert.² Von vielen Fällen ist bekannt, dass sie an Grunderkrankungen litten, so dass angenommen werden kann, dass Personen mit Grunderkrankungen eine höhere Suszeptibilität gegenüber einer MERS-CoV-Infektion aufweisen. Das durchschnittliche Alter der Erkrankten beträgt 56 Jahre (Spannweite 2 bis 94 Jahre).³

Wegen der hohen Letalität der bisher bekannten Fälle (ca. 50%) und der Befürchtung, dass der Erreger die Fähigkeit erlangen könnte, sich ähnlich wie SARS innerhalb kurzer Zeit epidemisch zu verbreiten, empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) konsequente Umgebungsuntersuchungen im Kontext (ausnahmslos) aller aufgetretenen Fälle, um evtl. Mensch-zu-Mensch-Übertragungen frühzeitig erkennen und weitere Übertragungen verhindern zu können.⁴

Die Inkubationszeit beträgt meist weniger als eine Woche. In Einzelfällen wurde jedoch eine längere Inkubationszeit von 9 bis 12 Tagen beobachtet. Daher wurde die Zeitspanne, in der Kontaktpersonen von Patienten mit MERS-CoV hinsichtlich des Auftretens von respiratorischen Symptomen beobachtet werden sollen, Mitte Juni von 10 Tage auf 14 Tage erhöht³ (Falldefinition des RKI vom 14.6.2013 unter www.rki.de > Infektionskrankheiten A–Z > Coronavirus-Infektionen).

Obwohl bereits fortgesetzte Infektketten aufgetreten sind, ist es bisher nicht zu einer anhaltenden Virusübertragung in der Bevölkerung gekommen.⁵ Bislang (Stand: Juli 2013) gab es nur vereinzelte in europäische Länder importierte Erkrankungen, wobei es in Frankreich, Italien und England auch zu Sekundärinfektionen, nicht aber zu Tertiärinfektionen kam.^{6,7} Diese begrenzte Mensch-zu-Mensch-Übertragung fand bei Familienmitgliedern, Arbeitskollegen oder im Krankenhaus statt. Der erste nach Deutschland importierte Fall stammte aus Katar. Der Patient war im Oktober 2012 in der vierten Krankheitswoche unter Beatmung in ein Krankenhaus nach Essen verlegt worden. Eine retrospektive Umgebungsuntersuchung hatte keinen Anhalt für Sekundärinfektionen gezeigt.⁸

Diese Woche**31/2013****Coronavirus-Infektion****– MERS-CoV –**

Untersuchung von Kontaktpersonen eines nach Deutschland importierten Falles

**Nationale Referenzzentren/
Konsiliarlaboratorien**

- ▶ Ausschreibung eines NRZ für Invasive Pilzinfektionen
- ▶ Ausschreibung eines NRZ für Borrelien

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten**

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Mai 2013
- ▶ Aktuelle Statistik 28. Woche 2013

ARE/Influenza

Zur Situation in der 28. bis 30. Woche 2013

