



Epidemiologisches Bulletin

15. August 2016 / Nr. 32

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Außergewöhnlicher Fall einer neonatalen Herpes-simplex-Virus-Infektion

DOI 10.17886/EPIBULL-2016-049

Fallbericht

An seinem 5. Lebenstag wurde das dritte Kind einer syrischen Flüchtlingsfamilie (primäre Re-Sectio in der 38 + 6/7 Schwangerschaftswoche) bei zunehmender klinischer Verschlechterung, reduziertem Trinkverhalten und subfebrilen Temperaturen (38,2°C) auf die Neugeborenen Station eines Klinikums der Maximalversorgung aufgenommen. Unter dem Verdacht auf eine bakterielle Neugeborenen-Infektion (*late-onset-sepsis*) wurde eine intravenöse antibiotische Therapie mit Ampicillin und Tobramycin begonnen. Im Verlauf verschlechterte sich der Allgemeinzustand rasch, es zeigten sich multiple Bläschen im Oropharynx sowie klinisch ein sepsisartiges Krankheitsbild. Nach Punktion von klarem Liquor wurde am 7. Lebenstag die antimikrobielle Therapie um Cefotaxim und bei Verdacht auf eine Herpes-simplex-Virus(HSV)-Infektion um Aciclovir erweitert. Laborchemisch zeigte sich das Bild eines akuten Leberversagens: AST 12.505 U/l (Normwert < 72); ALT 2.970 U/l (< 54); direktes Bilirubin 1,8 mg/dl (< 0,2); INR 3,6 (< 1,3).

Bei fulminantem neonatalem Leberversagen wurde das Kind am 8. Lebenstag in unser Lebertransplantationszentrum verlegt. Es bestand ein erheblicher Bedarf an Blut- und Gerinnungsprodukten. Die Nierenfunktion war eingeschränkt, das Kind hatte ausgeprägte Ödeme und Anasarka. Wir veranlassten eine umfangreiche infektiologische und metabolische Diagnostik. Diese erbrachte den Nachweis von HSV-1-DNA im Plasma und Liquor des Patienten, im Sinne einer schweren, disseminierten neonatalen HSV-Infektion mit akutem Leberversagen. Bei Aufnahme konnten $2,6 \times 10^8$ Kopien/ml HSV-DNA im Plasma nachgewiesen werden. Zusätzlich wurde HSV-DNA und infektiöses Virus aus Rachen- und Augenabstrichen isoliert.

Wir führten die antivirale Therapie mit Aciclovir (Hochdosis-Regime: 60 mg/kg/Tag) sowie die antibiotische Therapie fort. Unter intensivmedizinischer Therapie mit invasiver Beatmung und wiederholter Gerinnungs-Substitution stabilisierte sich der Zustand des Säuglings. Unter der Therapie war die HSV-DNA-Ämie nur sehr verzögert rückläufig (vgl. Kinetik in Abb. 1): Erst nach 2 Wochen Aciclovir-Therapie konnte die HSV-DNA im Plasma unterhalb 10^6 Kopien/ml abgesenkt werden. Die intravenöse Hochdosis-Therapie mit Aciclovir wurde über insgesamt 25 Tage fortgeführt bis die HSV-PCR aus dem Liquor negativ war. Im Anschluss begannen wir eine orale Dauerprophylaxe mit Aciclovir (300 mg/qm Körperoberfläche oral alle 8 Stunden) über insgesamt 6 Monate. Der Säugling erholte sich klinisch vollständig und die Leberfunktion normalisierte sich. Die neurologische Entwicklung war im ersten Lebenshalbjahr alters-entsprechend normal.

Diese Woche 32/2016

Außergewöhnlicher Fall einer neonatalen HSV-Infektion

Hinweis auf Veranstaltungen

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten
29. Woche 2016