



Respiratorische Synzytial-Virus-Infektionen (RSV)

Erreger

Die Virusreplikation findet in den zilientragenden Epithelzellen der Schleimhäute der Atemwege statt. Durch eine vom F-Protein verursachte Synzytienbildung und die körpereigene Immunreaktion werden die Epithelien reversibel geschädigt. Dabei entstehender Zelldetritus, einwandernde unspezifische und spezifische Abwehrzellen und Mukus verlegen die Bronchien. Dies begünstigt die Entstehung von nicht belüfteten, aber auch von kompensatorisch zu stark belüfteten Lungenarealen. Die Infektion ist

Vorkommen

RSV sind weltweit verbreitet.

Infektionsweg

Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion von einer infektiösen Person auf eine Kontaktperson. Konjunktiven und Nasenschleimhäute bilden die Eintrittspforte. Es wird angenommen, dass eine Übertragung auch indirekt über kontaminierte Hände, Gegenstände und Oberflächen möglich ist. RSV kann in respiratorischem Sekret 20 Minuten auf Händen überleben, 45 Minuten auf Papierhandtüchern und Baumwollkitteln und bis zu mehreren Stunden auf Einmalhandschuhen, auf Stethoskopen und auf Kunststoffoberflächen. Jugendliche und Erwachsene spielen als asymptomatische oder symptomarme Überträger eine Rolle. Auch passiv gegen RSV immunisierte Kinder können vorübergehend Überträger von RSV sein, da die Antikörper nicht die Infektion der oberen Luftwege.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 2–8 Tage (durchschnittlich 5 Tage).

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

RSV-infizierte Personen können schon einen Tag nach der Ansteckung und noch vor Symptombeginn infektiös sein. Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt in der Regel 3–8 Tage und klingt bei immunkompetenten Patienten meist innerhalb einer Woche ab. Frühgeborene, Neugeborene, immundefiziente oder immunsupprimierte Patienten können das Virus über mehrere Wochen, im Einzelfall über Monate ausscheiden.

Symptome

Eine RSV-Infektion kann das Symptomspektrum von einer einfachen Atemwegsinfektion bis zu einer schweren beatmungspflichtigen Erkrankung der unteren Atemwege zeigen oder auch asymptomatisch verlaufen.

Eine Primärinfektion mit RSV führt fast immer zu einer deutlichen klinischen Symptomatik. Die Erkrankung kann auf die oberen Atemwege beschränkt sein, sich aber auch, insbesondere bei Säuglingen in den ersten Lebensmonaten, als Bronchiolitis, Pneumonie oder Tracheobronchitis äußern. Ein keuchhustenähnliches Krankheitsbild kommt bei etwa 5% der Fälle mit Beteiligung der unteren Atemwege vor. Fieber ist häufig, wobei von seiner Höhe und Dauer nicht die Krankheitsschwere ableitbar ist. Im Krankheitsverlauf werden in der Regel zuerst Symptome einer Erkrankung der oberen Atemwege (Schnupfen, nichtproduktiver Husten, eventuell Pharyngitis) beobachtet, die innerhalb von 1–3 Tagen zu Symptomen unterer Atemwegserkrankungen fortschreiten können. Meist wird der Husten hierbei deutlicher und produktiver, die Atemfrequenz steigt, und es kann zu einer Dyspnoe kommen. Zeichen einer expiratorischen Obstruktion sind typisch. Die RSV-Bronchiolitis ist gekennzeichnet durch einen reduzierten Allgemeinzustand, Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme (Trinkverweigerung, Reflux, Erbrechen, Dehydratation), beschleunigte Atmung, Husten und Dyspnoe unter Einsatz der Atemhilfsmuskulatur (juguläre oder interkostale Einziehungen). Bei schwerem Verlauf kann es auch zu einer „stillen Obstruktion“ mit Tachypnoe und schlechter peripherer Kreislaufperfusion kommen, während bei der Bronchiolitis das expiratorische Giemen im Vordergrund steht.

Therapie

Eine wirksame kausale Behandlung der RSV-Infektion existiert nicht. Die Therapie ist symptomatisch und besteht in ausreichender Flüssigkeitszufuhr zur Sekretmobilisation und Freihalten des Nasopharynx mit NaCl-Nasenspülungen oder -tropfen.

Quellen:

Hygienemaßnahmen

Gute Händehygiene (regelmäßig und sorgfältiges Händewaschen mit Seife, besonders nach dem Windeln und nach dem Toilettengang).
Gute Umgebungshygiene (verschmutzte Oberflächen und Gegenstände, einschließlich Spielzeug und Türgriffe müssen besonders gründlich gereinigt werden).
Desinfektionsmittel mit Wirkungsbereich begrenzt viruzid, begrenzt viruzid plus oder viruzid.

Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz

In Deutschland besteht keine krankheits- oder erregerspezifische Meldepflicht gemäß IfSG.
Die Meldepflicht der Gemeinschaftseinrichtung gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind, die nicht in der Liste der meldepflichtigen Krankheiten aufgeführt sind.

Maßnahmen bei Erkrankten

Kontaktpersonen

Eine gänzliche Vermeidung von RSV-Infektionen im Alltag ist schwierig. Das Einhalten von Hygieneregeln im öffentlichen Leben und innerhalb der Familie kann die Ausbreitung von RSV-Infektionen minimieren. Hierzu gehören regelmäßiges Händewaschen, hygienisches Husten und Niesen sowie die Reinigung eventuell kontaminierter Gegenstände wie Kinderspielzeug. Während der Ansteckungsfähigkeit sollten Patienten Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere Krabbelgruppen, nicht besuchen, auch wenn kein explizites Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 34 Abs. 1 und 3 besteht.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das Gesundheitsamt Freising.

Johannisstraße 8, 85354 Freising

Tel.: 08161-5374300

Fax: 08161-5374399

E-Mail: gesundheitsamt@kreis-fs.de

Quellen: