

## Rundschreiben an unsere einsendenden Praxen

- Gelbfieberimpfstelle -

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht

Ansprechpartner

Telefon, E-Mail

Datum

Prof. Krumbholz

-131 / krumbholz@labor-krause.de

06.11.2024

## Infektiologische Neuigkeiten

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

mit diesem Rundschreiben möchten wir Sie kurz über vier aktuelle Themen aus unserem PCR Labor informieren:

### **1. PCR-Direktnachweis von West-Nil-Virus RNA kurz nach Symptombeginn:**

Das West-Nil-Virus wird seit 2023 sporadisch auch bei Tieren in Schleswig-Holstein nachgewiesen. Zuletzt im September/Oktober 2024 bei acht Pferden und zwei Habichten. Ein Impfstoff ist bislang nur für Pferde verfügbar. Aus den Tropen gelangte das Virus durch Zugvögel ins südliche Europa. Seit 2019 wurden in Deutschland durch Mücken übertragene Infektionen von West-Nil-Fieber auch beim Menschen beobachtet. Ein Fünftel der Infizierten entwickelt eine fieberhafte, grippeähnliche Erkrankung, die 3–6 Tage andauert. Häufig zeigen die Erkrankten ein makulopapulöses Exanthem. Etwa 1% der Infizierten entwickelt einen neuroinvasiven Verlauf mit meningitischen/enzephalitischen Symptomen und ggf. letalem Ausgang. Das Virus wird sich sehr wahrscheinlich hierzulande etablieren, so dass mit einem saisonalen Auftreten von Krankheitsfällen zu rechnen ist. Bei Tropenreisenden differentialdiagnostisch auch an Malaria, Dengue-Fieber usw. denken!

- Direkter Erregernachweis aus EDTA-Blut/Serum bzw. Liquor innerhalb der ersten 4 Tage nach Symptombeginn (danach Antikörpernachweis). **Meldepflicht!**
  - EBM 32805, Ausnahmekennziffer 32006
  - GOÄ 1.15: (4780, 4782, 4783, 4785): 147,48 Euro

### **2. PCR-Direktnachweis von Masern-Virus RNA innerhalb der ersten Woche:**

Die Impfraten sind nicht hoch genug, so dass diese komplikationsreiche, fieberhafte Virusinfektion noch immer in Deutschland auftritt. Beginn mit katarrhalischen Stadium sowie Enanthem der Mundschleimhaut (Koplik-Flecken), gefolgt von einem makulopapulösen Exanthem. Säuglinge, Kleinkinder und Erwachsene haben ein höheres Risiko, Komplikationen wie Pneumonie, Enzephalitis und die letale SSPE (Kinder) zu erleiden.

- Direkter Erregernachweis aus einem trockenen Rachenabstrich und ggf. Urin (Serum weniger geeignet) bis zu einer Woche nach Exanthembeginn (danach Antikörpernachweis). **Meldepflicht!**
  - EBM 32806, Ausnahmekennziffer 32006
  - GOÄ 1.15 (4780, 4782, 4783, 4785): 147,48 Euro

### **3. PCR-Direktnachweis von Mpox-(Affenpocken)-DNA erfasst auch Klade I Stämme (Afrika):**

Der massive Anstieg von Mpox-Fällen durch die Klade I in einigen afrikanischen Staaten hat im August 2024 zur Ausrufung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite durch die WHO geführt. Es sind nicht nur Risikogruppen betroffen. Im Oktober 2024 wurde eine Klade I Infektion in Deutschland bekannt, die vermutlich durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr in Ruanda erworben wurde. Klade II Stämme zirkulieren hierzulande auf niedrigem Niveau. Die von uns 2022 etablierte PCR erfasst beide Kladen. Bei Verdacht auf eine Infektion empfehlen wir die Untersuchung eines trockenen Abstrichs bzw. von Vesikelflüssigkeit/Krustenmaterial und ggf. eines Rachenabstrichs. Bitte auch andere Erreger exanthematischer Infektionen ausschließen (z.B. HIV, Lues > Antikörper; HSV/VZV > PCR). Im Falle eines Mpox-Nachweises veranlassen wir eine Typisierung am KL (RKI Berlin). Nützlich ist die Orientierungshilfe des RKI:

[https://www.rki.de/SharedDocs/Bilder/InfAZ/Affenpocken/Flussschema.jpg?\\_\\_blob=poster&v=7](https://www.rki.de/SharedDocs/Bilder/InfAZ/Affenpocken/Flussschema.jpg?__blob=poster&v=7).

- Direkter Erregernachweis aus makulo-/vesikulopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen. **Vorab bitte telefonische Rücksprache mit unserem PCR-Labor und dem Laborarzt. Meldepflicht!**
  - EBM 32810, Ausnahmekennziffer 32006
  - GOÄ 1.15 (4780, 4783, 4785): 113,96 Euro

### **4. Genotypisierung von Influenza-A-Viren (IAV) zum Ausschluss von H5-Varianten (H5-Vogelgrippe):**

Die H5-Vogelgrippe ist bei Wildvögeln weltweit verbreitet und führt zu Ausbrüchen bei (Haus-)Geflügel sowie seit einigen Monaten auch über das Euter/Melkgeschirr bei Milchkühen in den USA. Dort kam es auch zu vereinzelt H5N1-Übertragungen auf Beschäftigte in der Milchwirtschaft, die bisher glücklicherweise mild verliefen. Im Oktober 2024 wurde das H5N1-Virus bei einem Hausschwein in Oregon/USA nachgewiesen. Der Erreger wird von unserer Routine-Influenza-PCR erfasst.

Wir haben zusätzlich nach Literaturvorgaben eine H5-Typisierungs-PCR etabliert und können bei entsprechender (Reise)-Anamnese bzw. Exposition auf Nachfrage den Verdacht auf eine H5-Infektion schnell ausschließen (Screening zunächst über unsere Routine-PCR; falls positiv, ist ein H5-Ausschluss möglich). **Vorab bitte telefonische Rücksprache mit unserem PCR-Labor und dem Laborarzt. Meldepflicht!**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Prof. Dr. A. Krumbholz

Dr. Th. Lorentz