

Krim-Kongo hämorrhagisches Fieber (CCHF)

Diese Informationen richten sich primär an Ärztinnen/Ärzte und Medizinisches Fachpersonal

Allgemeines

Das Krim-Kongo-Fieber ist eine durch Zecken übertragende Viruserkrankung, in deren Verlauf es zu einer erhöhten Blutungsneigung kommen kann, daher auch der Name „Krim-Kongo hämorrhagisches Fieber“. Meistens verläuft die Infektion asymptomatisch oder nur mit geringen Krankheitserscheinungen, aber auch schwere Verläufe mit Todesfolge sind möglich. In Abhängigkeit von der medizinischen Versorgung wird die Letalität mit 10 - 50% angegeben.

Aufgrund der Übertragungsart wird die Erkrankung gelegentlich mit anderen durch Zecken übertragenden Infektionskrankheiten wie der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und der Borreliose verwechselt. Im Gegensatz zu FSME existiert keine Impfung gegen das Krim-Kongo hämorrhagische Fieber.

Regionale Verbreitung

Das Krim-Kongo-Fieber tritt in Deutschland nicht auf. Es kommt allerdings in vielen Ländern Afrikas, Asiens aber auch Europas vor z.B. Bulgarien, Griechenland, Albanien, Serbien, Türkei, Russland und Iran. Die Anzahl der Erkrankungsfälle in diesen Ländern ist bezogen auf ihre Bevölkerung relativ gering. Allerdings kommt es auch gelegentlich zu Todesfällen, über die auch in den Medien in Deutschland berichtet wurde.

Zur Vorbeugung bei Reisen in die betroffenen Gebiete siehe unten

Klinik und Therapie

Die Inkubationszeit beträgt 1 bis 13 Tage. Die Symptome setzen plötzlich ein: hohes Fieber, Benommenheit und starke Gelenk- und Bauchschmerzen. Typisch ist eine Gesichtsrötung und Schwellung sowie eine Bindehaut- und Rachenrötung. Blutungen der Haut und der Schleimhäute sind möglich aber auch die inneren Organe können betroffen sein. Als Folge kann ein Kreis-

laufkollaps oder ein Schocksyndrom auftreten. In der zweiten Krankheitswoche kann es durch ein Leber-, Nieren- oder Kreislaufversagen zum Tod kommen. Die Letalität beträgt 2-50%. Die Prognose hängt sehr von der medizinischen Versorgung ab.

Die Übertragung erfolgt gewöhnlich durch den Stich von Zecken (sog. Hyalomma), aber auch durch Blut, frisches Fleisch von Schafen oder Ziegen und gelegentlich auch von Mensch zu Mensch durch sogenannte „Aerosole“. Letzteres birgt ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Eine antivirale Therapie mit Ribavirin ist möglich, die Wirksamkeit lässt sich jedoch nicht abschließend beurteilen.

Vorbeugung

Schutz vor Zeckenstichen beachten (Repellentien zum Einreiben oder Einsprühen, geschlossene helle Kleidung, regelmäßige Untersuchung auf Zecken).



Hyalomma-Zecke (Bildquelle: NLGA)

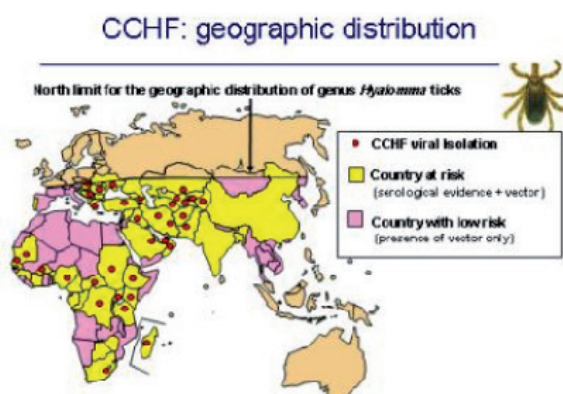
Der Kontakt mit infizierten Personen sollte gemieden werden. Es gibt keine Impfung.

Meldepflicht

Nach § 6 IfSG sind der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an virusbedingtem hämorrhagischen Fieber meldepflichtig. Nach § 7 IfSG besteht eine Meldepflicht auch bei direktem oder indirektem Erregernachweis in Verbindung mit einer akuten Infektion unabhängig vom klinischen Bild.

Weitere Informationen:

www.rki.de > **Infektionskrankheiten A-Z** > **Krim-Kongo Hämorrhagisches Fieber**



Geographische Verteilung des Krim-Kongo hämorrhagischen Fiebers. (Bildquelle: WHO)

Impressum

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140
www.nlga.niedersachsen.de
2. Auflage August 2017