

Hantavirus-Infektionen in Niedersachsen

Seit Beginn des Jahres 2010 sind in Niedersachsen 89 Hantavirus-Infektionen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldet worden (Stand 02.09.2010). Bundesweit sind 2010 1.572 Hantavirus-Infektionen gemeldet worden (Stand 13.08.2010). Gegenüber den Jahren 2005 und 2007 ist dies erneut eine deutliche Zunahme. Infektionen mit Hantaviren können ganzjährig auftreten. Die meisten Erkrankungen wurden 2010 jedoch in den Monaten Mai bis Juni gemeldet.

Hantaviren sind weltweit verbreitet. Bekannte deutsche Endemiegebiete finden sich vor allem in Baden-Württemberg und Bayern, aber auch in einigen Regionen Niedersachsens. Der in Deutschland und Nordwesteuropa vorherrschende Serotyp Puumala wird vor allem durch infizierte Rötelmäuse übertragen, die das Virus mit Urin, Kot oder Speichel ausscheiden. Die Infektion des Menschen kann durch das Einatmen verunreinigter Stäube, seltener durch direkten Kontakt mit einem infizierten Tier erfolgen. Meist erkranken Erwachsene im Alter zwischen 25 und 70 Jahren, Männer dreimal so häufig wie Frauen, Kinder fast nie.

Die Erkrankung beginnt typischerweise plötzlich mit hohem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen und schwerem Krankheitsgefühl. Häufig kommt es zu einer Nierenbeteiligung, die nicht selten zu einem akuten reversiblen Nierenversagen führt. Weitere häufige Symptome sind Sehstörungen, Übelkeit und Durchfall. Die Sterblichkeit einer Infektion mit dem Puumala-Virus liegt

in Deutschland bei unter 1%. Durch das relativ unspezifische Krankheitsbild können vor allem leichte Krankheitsverläufe von Ärzten leicht übersehen werden. Die Dunkelziffer an nicht gemeldeten Infektionen dürfte insbesondere in Gebieten mit wenigen Fällen dementsprechend hoch sein.

Die in Niedersachsen seit 2001 übermittelten Infektionen konzentrieren sich insbesondere auf den Landkreis (172 Fälle) und die Stadt Osnabrück (41 Fälle) (Abb. 1). Neben dieser Region in Westniedersachsen wurden auch im südlichen Niedersachsen (Göttingen: 20 Fälle), sowie in dem Gebiet um Elm und Lappwald in Ostniedersachsen seit 2001 zahlreiche Hantavirus-Infektionen gemeldet.

Es wird angenommen, dass es durch ein vermehrtes Nahrungsangebot im Spätsommer/Herbst (Buchen- und Eichenmastjahr) zu einer starken Vermehrung der Mäuse kommt. Diese „Mastjahre“ treten regelmäßig alle 2-3 Jahre auf, was die ebenfalls alle 2-3 Jahre auftretenden Infektionshäufungen erklären könnte.

Darüber hinaus wird auch beobachtet, dass sich Waldmäuse zunehmend dichter an Wohngebäude heranwagen und es so zu häufigeren Kontakten kommen kann.

Als besonders gefährdet gelten Berufsgruppen, die sich viel im Freien aufhalten - wie Jäger, Forstwirte, Land- und Waldarbeiter. Das erhöhte Erkrankungsrisiko, das man in aktuellen Untersuchungen insbesondere bei Hundebesitzern und Pilz- und Beerensammlern gefunden hat, liegt wahrscheinlich an dem vermehrten Aufenthalt dieser Gruppen in Waldgebieten. Ein erhöhtes Risiko besteht auch beim Reinigen lange ungenutzter und unbelüfteter Räume (wie z.B. Scheunen, Dachböden, Garagen oder Lagerräume), in denen sich Mäuse aufhalten könnten. Zur Vorbeugung wird empfohlen, beim Reinigen dieser Räume ausreichend zu lüften und möglichst wenig Staub aufzuwirbeln bzw. mit feuchten Tüchern zu reinigen und sich anschließend gründlich die Hände zu waschen. Kommt es bei derartigen Tätigkeiten dennoch zu Staubeentwicklungen, wird darüber hinaus das Tragen von Atemschutz (Feinstaubmaske FFP2, erhältlich beispielsweise im Baumarkt) empfohlen, insbesondere in Regionen mit hohen Fallzahlen. Mäuse, Ratten und deren Exkremate sollten, wenn nötig, nur mit Handschuhen angefasst werden.

www.nlga.niedersachsen.de >
[Infektionen & Hygiene](#) >
[Krankheitserreger/Krankheiten](#) >
[Hantaviren](#)

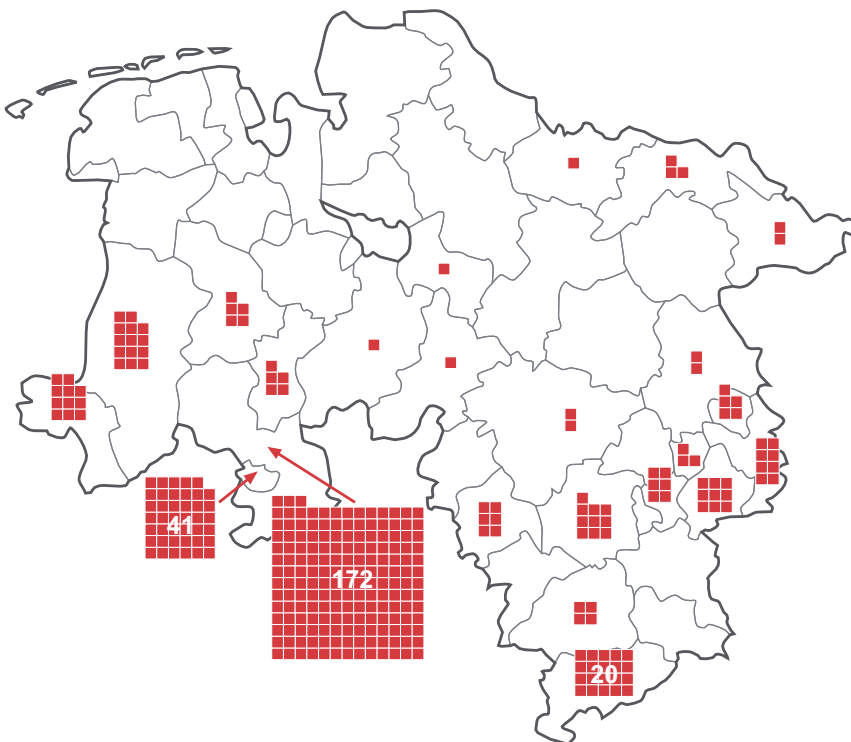


Abb.1: Übermittelte Hantavirus-Infektionen in den Landkreisen und kreisfreien Städten in Niedersachsen 2001-2010 (1 Quadrat = 1 Infektion).

Neue Empfehlungen der STIKO: Juli 2010

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat ihre Impfempfehlungen aktualisiert und im Epidemiologischen Bulletin 30/2010 veröffentlicht. U. a. gibt es folgende Neuerungen:

Masern: Die Masern-Impfung wird zukünftig für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen empfohlen, sofern sie nicht oder nur einmal geimpft sind oder deren Impfstatus unklar ist. Die Impfung im Erwachsenenalter erfolgt einmalig mit dem Masern-Mumps-Röteln-(MMR)Impfstoff. Besonders wichtig ist diese Empfehlung für Personen, die im Gesundheitsdienst, in der Betreuung von immungeschwächten Menschen oder in Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten. Begründet wird die Erweiterung der Empfehlung mit den unzureichenden Durchimpfungsraten in Deutschland vor allem in der Gruppe der jüngeren Erwachsenen und die hieraus resultierenden, immer wiederkehrenden Masernausbrüche.

Influenza: (siehe Beitrag Gripeschutzimpfung unten)

Röteln: Bei der Rötelnimpfung empfiehlt die STIKO, dass alle Frauen im gebärfähigen Alter zweimal geimpft sein sollen.

Meningokokken: Bei Meningokokken hat die STIKO die Verfügbarkeit eines neu zugelassenen polyvalenten Konjugatimpfstoffs berücksichtigt.

Weitere Informationen und die vollständige Impfempfehlung der STIKO finden Sie auf den Internetseite des Robert Koch-Instituts unter www.rki.de > **Infektionsschutz > Impfen > Impfempfehlungen**

Gripeschutzimpfung für die Saison 2010/11

Die zurückliegende Influenzasaison 2009/10 war geprägt durch das Auftreten eines neuen Influenza A (H1N1)-Virus, das erstmals im April 2009 auf dem amerikanischen Kontinent nachgewiesen wurde. In der Folge breitete es sich rasch global aus, so dass im Juni 2009 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Influenza-Pandemiewarnstufe 6 ausgerufen wurde. In Analogie zu den bekannten saisonalen Influenza-Virusstypen sollte dieses pandemische Virus künftig als Influenza A(H1N1)v-2009 bezeichnet werden.

Am 10.08. 2010 stufte die WHO die Pandemiewarnstufe 6 auf die sogenannte „post-pandemische Phase“ herab. Bereits kurz zuvor hatte die Ständige Impfkommission (STIKO) am RKI mit Veröffentlichung ihrer neu gefassten Empfehlungen die Impfempfehlung gegen die pandemische Influenza (H1N1) bis auf Weiteres zurückgezogen.

Gleichzeitig aktualisierte sie ihre Empfehlungen zur Impfung gegen Influenza unter Berücksichtigung aktueller Erfahrungen aus dem Pandemiegeschehen. Zusätzlich zu den bisherigen Indikations- und Berufsgruppen (u.a. Personen ab 60 Jahre, chronisch Kranke, medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die Risikopatienten betreuen) wurden die Empfehlungen zur saisonalen Influenza-Impfung auf Schwangere und Personen mit chronischen neurologischen Krankheiten ausgeweitet. Damit wird berücksichtigt, dass auch diese beiden Gruppen ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben.

Für die kommende Grippezeit haben die WHO und die europäische Kommission folgende neu angepasste Stammmensetzungen der Influenzaimpfstoffe empfohlen:

- ein A / California / 07 / 2009 (H1N1)-ähnlicher Virusstamm
- ein A / Perth / 16 / 2009 (H3N2)-ähnlicher Virusstamm
- ein B / Brisbane / 60 / 2008-ähnlicher Virusstamm

Die neue saisonale Grippeimpfung im Herbst 2010 umfasst somit auch eine Komponente gegen das pandemische Influenzavirus A(H1N1)v-2009. Vermutlich werden in der kommenden Influenzasaison mehrere Influenza-(Sub-)typen zirkulieren. Daher sollten auch Personen, die in der letzten Saison eine Impfung gegen das neue Grippevirus erhalten haben, die diesjährige Influenzaimpfung wahrnehmen. Die beste Zeit für eine Impfung ist jetzt im Herbst vor der nächsten Grippewelle.

Seit 2004 ist in Niedersachsen die Influenza-Impfung – wie auch in mehreren anderen Bundesländern – ab dem sechsten Lebensmonat öffentlich empfohlen. Dadurch wird die Entschädigung im Falle eines Impfschadens durch die Influenza-Impfung generell jenseits dieses Lebensalters gewährleistet. Die fachliche Einschätzung der STIKO wird hierdurch aber nicht berührt.

www.nlga.niedersachsen.de > **Infektionen & Hygiene > Krankheitserreger/Krankheiten > Influenza**

Impflücken schließen

Neue Rückmeldekarten des NLGA

Seit vielen Jahren engagiert sich das NLGA zusammen mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in der Förderung der Durchimpfung im Kindes- und Jugendalter in Niedersachsen.

Ein Schwerpunkt lag bislang auf der Erfassung von Impflücken bei der 2. Masernimpfung sowie der Hepatitis B Impfung im Rahmen von Impfausweiskontrollen durch die Gesundheitsämter in Schulen ab der 4. Klasse. Schüler, bei denen für diese Impfungen Lücken festgestellt wurden, erhielten entsprechende Rückmeldekarten. Durch diese Karten sollten die Eltern aufgerufen werden, die fehlenden Impfungen beim Kinder- und Jugendarzt bzw. beim Hausarzt durchführen zu lassen. Durch Rücksendung dieser Karten an das NLGA konnte für jeden teilnehmenden Landkreis bzw. kreisfreie Stadt abgeschätzt werden, inwieweit der Aufforderung des Gesundheitsamtes entsprochen wurde, bzw. durch die Aktion Impflücken geschlossen werden konnten.

Da die Durchimpfung für die beiden o.g. Impfungen in Niedersachsen in den letzten Jahren erfreulicherweise stetig angestiegen ist (s. auch Impfreporte des NLGA auf unserer Homepage unter **Schwerpunktthemen > Gesundheitsberichterstattung > Basisberichte**), wurde dieses Projekt im Sommer 2010 durch das NLGA überarbeitet.

Die Idee des Rücklaufes sogenannter Impfkarten wurde dabei beibehalten. Die Dokumentation der Impflücken durch die Gesundheitsämter wurde jedoch auf alle empfohlenen Impfungen in der Altersgruppe von ca. 9 bis 17 Jahren erweitert. So erhält man ein besseres Bild von der gesamten Durchimpfung bzw. den Impflücken in dieser Altersgruppe.

Wir möchten hiermit alle impfenden Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen bitten, bei der Schließung von Impflücken weiter mitzuhelfen. Bitte nutzen Sie jeden Patientenkontakt, um Ihre Patientinnen und Patienten über fehlende Impfungen zu beraten. Falls Ihnen die neuen rosafarbenen Impfkarten (**s. Anlage**) vorgelegt werden, möchten wir Sie bitten, die durchgeführten Impfungen auf der Karte zu dokumentieren und diese dann – ohne Namensangabe – portofrei zur statistischen Auswertung an das NLGA zu senden.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

Redaktion:

Dr. Holger Scharlach, Dr. Masyar Monazahian,
Katja Claußen, Michael Hoopmann

September 2010

Anlage: Muster der Rückmeldekarte / Schließung von Impfücken

Hinweis: Im Original sind die Rückmeldekarten auf rosafarbenen Karton gedruckt.

Jahr: **20** ____ (Bitte ergänzen!) Alter des Kindes: ____ (Jahre) Lfd. Nr.: **B 000563**

Impfung	Grundimmunisierung fehlt/ unvollständig	Impfung ist erfolgt	Auffrischung fehlt	Impfung ist erfolgt
Tetanus (Wundstarrkrampf)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Diphtherie	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Pertussis (Keuchhusten)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Poliomyelitis (Kinderlähmung)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
Meningokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
HPV* (Gebärmutterhalskrebs)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		

(* für Mädchen zw. 12 - 17 Jahren)

	1. Impfung fehlt	Impfung ist erfolgt	2. Impfung fehlt	Impfung ist erfolgt
MMR (Masern-Mumps-Röteln)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Windpocken** (Varizellen)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

(** sofern das Kind bereits an Windpocken erkrankte, ist die Impfung nicht erforderlich)

Es wurde **kein Impfausweis** vorgelegt, weshalb der Impfstatus erneut überprüft werden sollte.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
bitte dokumentieren Sie die durchgeführten Impfungen in den dick umrandeten Feldern und senden Sie die Karte an die umseitige Adresse!
Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Praxisstempel

Datum / Unterschrift

Erkrankung anamnestisch durchgemacht

Sie können diese Karten auch sammeln und z. B. quartalsweise in einem Umschlag verschicken oder sie bei Ihrem Gesundheitsamt abgeben.

Name des Kindes

Stand: 18.08.2010

Seite 1


Liebe Eltern,
im Rahmen einer Überprüfung des Impfausweises Ihres Kindes wurden bei einzelnen Impfungen Lücken festgestellt (s. Rückseite) bzw. hatte Ihr Kind den Impfausweis leider nicht dabei.

Bitte legen Sie deshalb diese Karte zusammen mit dem Impfausweis Ihres Kindes bei Ihrem Kinder- und Jugendarzt bzw. Hausarzt vor, der Sie über fehlende Impfungen berät und diese ggf. auch durchführt.

Ihr Kinder- und Jugendarzt bzw. Hausarzt wird die Durchführung fehlender Impfungen im dick umrandeten Bereich dieser Rückmeldekarte ankreuzen und diese Karte dann – **ohne Angabe von personenbezogenen Daten** – an das Niedersächsische Landesgesundheitsamt zur statistischen Auswertung weiterleiten.

Ihr

Gesundheitsamt / kommunaler Gesundheitsdienst

Deutsche Post 
ANTWORT

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Postfach 91 07 61
30427 Hannover

Entgelt zahlt Empfänger

**Vor Versand
bitte hier abtrennen!**

Seite 2