

Atemwegserkrankungen auch durch Enteroviren

Ein Ausbruch in zwölf Staaten der USA hat im August 2014 bei vielen Kindern und Jugendlichen schwere Atemwegserkrankungen hervorgerufen. In diesem Zusammenhang konnte das eher seltene Enterovirus D68 isoliert werden. Die CDC (Centers for Disease Control and Prevention) aus den USA berichteten von Clustern in Chicago und Kansas City und einer weitreichenden Ausbreitung. Einige Krankenhäuser verzeichneten in dieser Zeit einen Anstieg von 25 % bei schweren Atemwegserkrankungen – mehrere tausend Kinder waren betroffen.

Als klinische Symptomatik zeigten die Kinder gehäuft Atemwegsbeschwerden bis zur Hypoxie sowie asthmanähnliche Symptome; einige Patienten mussten intensivmedizinisch betreut, manche beatmet werden. Fieber als Leitsymptom fehlte weitgehend. Als Vorerkrankung wurde häufig Asthma bronchiale beschrieben. Insgesamt ist die überwiegende Zahl der Erkrankungen aber eher glimpflich verlaufen.

Dass nur verhältnismäßig wenige erwachsene Personen betroffen waren, könnte für ein bereits in der Bevölkerung zirkulierendes Virus – hier ein Enterovirus – sprechen. Die Übertragung der Viren erfolgt durch Niesen, Husten oder Kontakt zu kontaminierten Flächen beziehungsweise Gegenständen. Man verbindet Enteroviren eher mit Pharyngitis und den sich anschließenden typischen hepatischen, kardialen und meningalen Symptomen, oder auch einem charakteristischen Hautexanthem. Ein sporadisches, Epidemie-artiges Aufflackern ist für Enteroviren bekannt.

Wenngleich es nicht typisch ist, können Enteroviren durchaus den Respirationstrakt erreichen und entsprechende Beschwerden verursachen, was sich mit der Beschreibung bei dem Ausbruch in den USA deckt. Das klinische Fazit: Bei respiratorischen Beschwerden mit plötzlichem Einsetzen sollte man durchaus differenzialdiagnostisch an Enteroviren denken.

Unsere Enterovirus-PCR erfasst auch den Enterovirus-Typ D68; als Material eignen sich Sputum, BAL, Trachealsekret und gegebenenfalls ein Rachen- oder Nasenabstrich. Die Behandlung einer Infektion orientiert sich in der Regel an den Symptomen.

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dr. med. Roger Grosser

Facharzt für Laboratoriumsmedizin

Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0221 940 505 202

E-Mail: r.grosser@wisplinghoff.de

Literatur

- Online-Informationen des Deutschen Ärzteblatts: „USA: Seltene Enterovirus verursacht schwere Atemwegserkrankungen“ (9.9.2014)
- Online-Informationen des CDC: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm63e0908a1.html>
- Online-Informationen des CDC: <http://www.cdc.gov/non-polio-enterovirus/about/transmission.html>
- Grubb A, Horio M, Hansson LO, Björk J, Nyman U, Flodin M, Larsson A, Bökenkamp A, Yasuda Y, Blufpand H, Lindström V, Zegers I, Althaus H, Blirup-Jensen S, Itoh Y, Sjöström P, Nordin G, Christensson A, Klima H, Sunde K, Hjort-Christensen P, Armbruster D, Ferrero C. Generation of a New Cystatin C–Based Estimating Equation for Glomerular Filtration Rate by Use of 7 Assays Standardized to the International Calibrator ClinChem May 14, 2014 as doi:10.1373/clinchem.2013.220707