



Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle, Prof. Dr. H. Holzmann,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz,
Prof. Dr. L. Weseslindtner
Redaktion:
Dr. Eva Geringer
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15
Tel. +43 1 40160-65500 Fax: +43 1 40160-965599
e-mail: virologie@meduniwien.ac.at
homepage: www.virologie.meduniwien.ac.at

Rückblick auf die FSME-Situation 2018, geprägt von sehr hoher Virusaktivität

Isabel Santonja, Heidemarie Holzmann und Karin Stiasny

Im letzten Jahr wurden 154 Personen in Österreich mit dem FSME-Virus infiziert (davon 148 am Zentrum für Virologie, der Nationale Referenzzentrale, NRZ, verifiziert) und aufgrund einer FSME (mit neurologischen Symptomatik) stationär aufgenommen. Auf sie bezieht sich, wie in den Jahren davor, der folgende Bericht*.

Die Fallzahl 2018 lag damit im 2. Jahr in Folge über der Hunderter-Marke und ist im Vergleich zum Vorjahr (2017, 123 FSME-Fälle) angestiegen. Diese Entwicklung wurde auch in unseren Nachbarländern Deutschland (2017: 486 und 2018: 584 FSME-Fälle laut RKI Berlin; Stand 24.1.2019) und der Schweiz (2017: 269 und 2018: 376 FSME-Fälle laut BAG Schweiz; Stand 22.1.2019) beobachtet. Die jährlichen Fluktuationen sind typisch für die FSME-Epidemiologie und haben viele verschiedene Ursachen: z.B. sozioökonomische, klimatische oder vom Menschen verursachte Umweltveränderungen, die die Viruszirkulation oder die Reproduktion von Zecken und anderen Wirten beeinflussen sowie zu einem erhöhten Expositionsrisiko führen können. So kann zum Beispiel die lang anhaltende Schönwetterperiode im letzten Jahr und der damit verbundene vermehrte Aufenthalt von Personen im Freien einen Einfluss auf die Zahl der Infektionen gehabt haben.

Die meisten Erkrankungen traten in Oberösterreich (n=56) auf, gefolgt von den Bundesländern Tirol (n=28), Steiermark (n=19) und Salzburg (n=19). (Siehe Tab. 1). Auch 2018 wurden neue Infektionsorte außerhalb der bekannten Endemiegebiete identifiziert und zwar in Oberösterreich in der Umgebung Rieds, sowie in Innernsee und Dorf an der Pram, was zur Ausdehnung bereits bekannter kleiner Endemiegebiete geführt hat. Wieder lag der Erkrankungsgipfel in den warmen Sommermonaten mit Spitzen von 39 FSME-Fällen im Juni und 44 Fällen im Juli. Die ersten Fälle traten Ende April auf, der letzte Anfang Dezember.

Der jüngste Patient erkrankte im Alter von 3 Jahren, der älteste war 85 Jahre alt (Tab. 2). Wie in den Vorjahren waren mehr als die Hälfte der FSME-Patienten älter als 50 Jahre (n= 87; 56,4%). In 18,2% (n=28) waren Kinder unter 15 Jahren von der FSME betroffen, ähnlich wie im Jahr zuvor (2017: 17,2%). Berücksichtigt man auch die Gruppe der 15 bis 20-Jährigen waren es 22,1% (n=34). Damit ist die Altersverteilung wieder zweigipflig (siehe auch VEI-03/2018).

Von 148 Patienten liegen Angaben über die Schwere der Erkrankung vor: 71 Patienten (48%) hatten einen leichteren Verlauf (fiebrhafter Infekt bzw. Meningitis), während bei 77 Patienten (52%) eine schwerere ZNS Symptomatik (Meningoenzephalitis/-myelitis/-radikulitis) auftrat. In der Altersgruppe bis 6 Jahre erkrankten 2 Kinder an einer Meningoenzephalitis, 56 (72,7%) von diesen 77 Patienten waren jedoch älter als 50 Jahre. 2018 verstarben 5 FSME-Patienten (alle älter als 50 Jahre) an einer schweren Meningoenzephalomyelitis, davon 2 in Oberösterreich und je einer in Kärnten, der Steiermark und in Niederösterreich. Zehn weitere Patienten entwickelten die schwersten FSME-Verlaufsformen, Enzephalomyelitis bzw. -radikulitis: Zwei von drei Patienten, die an einer Enzephalomyelitis erkrankt waren, wurden nach längeren stationären (auch intensivmedizinischen) Aufhalten mit motorischen und kognitiven Beeinträchtigungen an eine Rehabilitations-Einrichtung transferiert, während beim dritten Patienten die Erkrankung ausheilte. Bei sieben an einer sehr schweren Meningoenzephaloradikulitis erkrankten Patienten traten Lähmungserscheinungen der oberen oder unteren Extremitäten auf, einer entwickelte eine Halbseitensymptomatik. Auch von diesen Patienten mussten vier im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt mit bestehenden Residualzuständen an eine Rehabilitations-Einrichtung überstellt werden.

Die genaue Bundeslandverteilung und die Altersverteilung der hospitalisierten FSME-Erkrankungen 2018 sind in den Tabellen 1 und 2 zusammengefasst.

Fazit: Das Jahr 2018 war in Europa von einer sehr starken FSME-Virusaktivität geprägt, die auch Österreich betroffen hat. Die Daten zeigen, dass auch bei uns nach wie vor ein hohes Expositionsrisiko besteht und die einzige Möglichkeit sich vor einer FSME-Virusinfektion zu schützen, gegen die es keine spezifische Therapie gibt, liegt in der Impfprävention.

Tabelle 1: Bundesländerverteilung der FSME-Fälle im Jahr 2018

	Wien	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg	Total
Diagnostiziert in	3 ^a	17 ^b	0	19	9	56	19 ^c	28	3	154
Infektionsort in	0	15	0	20	8	57	13	28	3	144
Keine Angaben	1	2	0	0	1	4	2	0	0	10

- a) 1 Wien hospitalisiert, infiziert in OÖ
1 Wien hospitalisiert, infiziert in NÖ
- b) 1 NÖ hospitalisiert, infiziert in Stmk
- c) 4 Sbg hospitalisiert, infiziert in OÖ

Tabelle 2: FSME-Altersverteilung im Jahr 2018

0-6	7-14	15-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	> 80	unbekannt	Total
10	18	7	8	15	9	22	36	25	4	0	154

*Die Fallzahlen beruhen auf einer Zusammenführung der am NRZ verifizierten FSME-Fälle mit den Meldungen in das nationale Surveillance System (elektronisches Meldesystem, EMS), betreut von der Österreichischer Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES, Abteilung Surveillance und Infektionsepidemiologie, Leitung Frau PD. Dr. Daniela Schmid). 2018 wurden 181 FSME-Fälle in Österreich im EMS erfasst. Davon entsprachen 18 Meldungen nicht der Fall-Definition (17 ambulante Patienten, ein Fall asymptomatisch), vier konnten aufgrund fehlender klinischer und serologischer Informationen nicht verifiziert werden und in fünf Fällen handelte es sich um Patienten, die sich im Ausland (zweimal in der Schweiz, zweimal in Deutschland und einmal in Bosnien-Herzegowina) infiziert hatten, aber in Österreich hospitalisiert waren. Die übrigen 154 Patienten sind Personen, die sich in Österreich infiziert haben und hier aufgrund einer FSME hospitalisiert waren und auf die sich, wie jedes Jahr, dieser Bericht bezieht.