

Rötelausbruch in der Steiermark

Heidemarie Holzmann

Waren wir im vergangenen Jahr mit einer starken Masernepidemie konfrontiert, die mit großen Anstrengungen gemeistert wurde, so haben wir es heuer mit einer altbekannten Virusinfektion zu tun, die in den letzten Jahren auf Grund der äußerst geringen Fallzahl in Österreich schon fast in Vergessenheit geraten ist, den Röteln. Ende Jänner Anfang Februar 2009 fiel mit über 20 im Labor bestätigten Rötelnfällen, die alle aus der Steiermark stammten, eine Anhäufung dieser Infektion auf (zum Vergleich: im Jahr 2008 wurden in ganz Österreich nur 5 Rötelninfektionen an unserem Institut, der nationalen Referenzzentrale für Masern, Mumps und Röteln serologisch verifiziert, im Jahr 2007 war es nur eine einzige Rötelnprimärinfektion). Nachforschungen ergaben, dass ab der 3. Kalenderwoche 2009 die Zahl der Rötelninfektionen stetig anstieg, wobei zunächst vor allem Grundwehrdiener in der Steiermark, aber auch im Burgenland betroffen waren. Der Indexfall war bereits im Oktober 2008 außerhalb des Bundesheeres aufgetreten, wurde aber erst im Februar 2009 den Gesundheitsbehörden gemeldet. (Zur Erinnerung: Die Röteln sind in Österreich seit 2007 eine meldepflichtige Erkrankung). Mittlerweile sind nicht nur 7 steirische und eine burgenländische Kaserne von der Rötelninfektionswelle betroffen, sondern es hat sich das Virus vor allem in der Steiermark weiter verbreitet. Vereinzelt Infektionen werden seit kurzem auch in Wien (3 Fälle) und Kärnten (1 Fall, Bundesheer) beobachtet. Mittlerweile wurden bei uns bereits 154 Rötelnfälle serologisch verifiziert, der AGES (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, Prof. Dr. F. Allerberger, Fr. Dr. D. Schmid), die von den steirischen Gesundheitsbehörden mit der epidemiologischen Untersuchung des Rötelausbruchs beauftragt wurden, wurden bis zum 16. April bereits 161 Fälle gemeldet. Besonders bedauerlich war eine frische Rötelninfektion einer jungen, nicht geimpften Frau in der 9. Schwangerschaftswoche, bei der bereits aus der vorherigen Schwangerschaft die fehlende Immunität gegen Rötelnvirus bekannt war. Auf Grund des hohen Risikos einer Rötelnembryopathie wurde die Schwangerschaft abgebrochen. Bedenklich ist auch, dass bei diesem Ausbruch in 39,5%!! Frauen, fast alle in geburtsfähigem Alter, betroffen sind (siehe Abbildung). Die Analyse der Altersverteilung generell zeigt, dass, ähnlich wie beim Mumpsausbruch 2006 (siehe VEI 12-06) und

Masernausbruch 2008 (siehe VEI 12-06, 06-07 und 07-08), Rötelninfektionen vor allem in der Altersgruppe der 15- bis 25-Jährigen auftreten, mehr als 90% der Fälle sind ≥ 15 Jahre alt. Nach bisherigem Kenntnisstand war der Großteil der Erkrankten nicht, wenige nur einmal und kein Patient zweimal gegen Röteln geimpft. Auf Grund des Ausbruchs und zur Schließung dieser Impflücken wird derzeit die MMR Impfung in der Steiermark kostenfrei angeboten. Bei Rötelnverdacht bitten wir bis zum 7. Tag nach Exanthembeginn nicht nur Serum, sondern auch Sputum (Zahntaschenflüssigkeit) und Harn zum Virusnachweis an uns einzusenden.

Dieser Röteln ausbruch ist in vieler Hinsicht höchst bedauerlich, wirft er uns im Hinblick auf die Röteln elimination doch weit zurück. Dabei ist es das erklärte Ziel der WHO bis zum Jahr 2010 in Europa nicht nur die Masern, sondern auch die Röteln zu eliminieren (von beidem sind wir trotz großer Anstrengungen weit entfernt) und konnatale Rötelninfektionen zu verhindern (Ziel: <1 Fall pro 100000 Lebendgeburten). Dieses Ziel kann nur durch hohe Durchimpfungsraten bei den Kindern erreicht werden (sie sollten in $\geq 95\%$ die 1. MMR Impfung und in $\geq 90\%$ die 2. MMR-Impfung erhalten) wie uns das Beispiel der USA, aber auch Finnlands und Schwedens zeigt. Während wir uns in Österreich bei den Kleinkindern langsam diesen Werten nähern, bestehen bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen noch große Impflücken im Hinblick auf Masern, Mumps und Röteln, die dringend geschlossen gehören. Wie uns dieser Ausbruch wieder vor Augen führt, sind Rötelnviren hoch infektiös. Die Übertragung erfolgt durch Kontakt- oder Tröpfcheninfektion durch die Schleimhaut der oberen Atemwege. Die Inkubationszeit beträgt 14 bis 21 Tage. Die Ansteckungsfähigkeit besteht während einer Woche vor bis zu einer Woche nach Exanthembeginn. 20% bis 50% der Infektionen verlaufen asymptomatisch. Die Röteln sind eine klassische „Kinderkrankheit“ mit mildem Verlauf, feinfleckigem Ausschlag und Lymphknotenschwellungen (nuchal, retroaurikulär). Bei Erwachsenen treten gelegentlich Arthritiden (Knie- und Fingergelenke) als Komplikationen auf, sehr selten sind Thrombozytopenie und Enzephalitis. Schwerwiegende Folgen hat die Rötelninfektion jedoch in der Frühschwangerschaft (vor der 18. SSW) wegen der Infektion des Ungeborenen während des Stadiums der Organogenese. Häufigkeit und Schwere der Schäden hängen daher vom Infektionszeitpunkt während der Schwangerschaft ab (Risiko bis SSW 8: 90%; SSW 13-17: 10%). Die Röteln-Embryopathie ist gekennzeichnet durch die Trias Taubheit, Katarakt und Herzfehler, aber auch Blindheit, geistige Behinderung, Autismus und andere Störungen können auftreten. Da der Mensch das einzige natürliche Reservoir des Rötelnvirus ist und bereits seit 1969 wirksame attenuierte Lebendimpfstoffe zur Verfügung stehen, kann durch hohe Durchimpfungsraten die Viruszirkulation unterbrochen, das Virus eliminiert und diese Erkrankung zur Gänze zum Verschwinden gebracht werden.

Abb. 1: Rötelfälle, Steiermark und Burgenland, (Epidemiologische Untersuchung der AGES) Ausbruchskurve
 Update April 17, 2009 (mit herzlichem Dank an Herrn Prof. F.Allerberger und Frau Dr. D. Schmid)

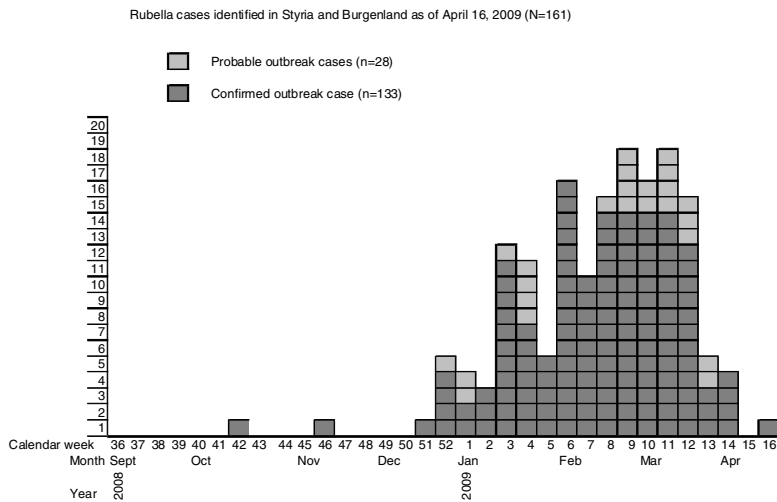
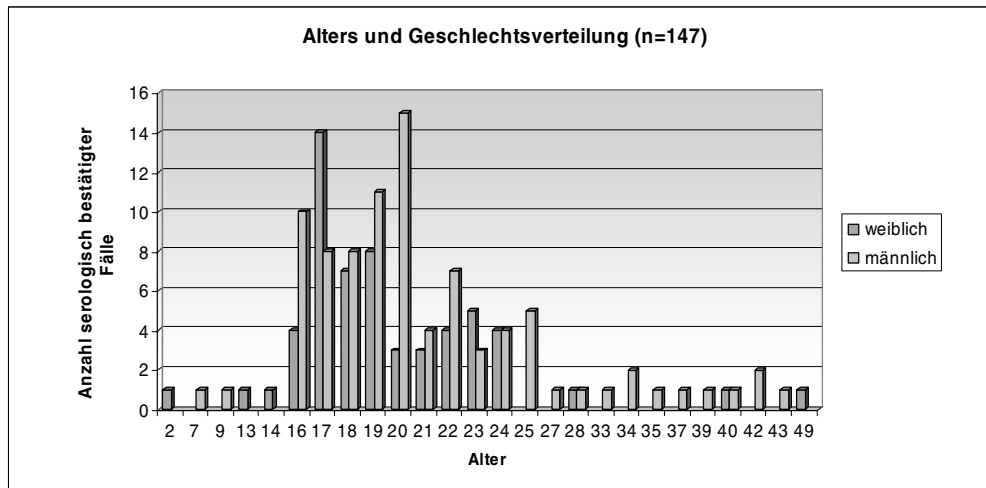


Abb. 2 : Alters- und Geschlechtsverteilung der an unserem Institut serologisch verifizierten Rötelfälle.



P.S. Cave Auch vor den Masern müssen wir uns heuer wieder fürchten, denn es sind bereits einige sporadische Fälle aufgetreten und die Zahl nimmt nach unseren Beobachtungen zu. Besonders beunruhigend sind dabei zwei Masernfälle in einer anthroposophischen Schule in Graz. Welche Konsequenzen es haben kann, wenn Masernviren auf eine weitgehend ungeimpfte Population treffen hat mit 443 Fällen der Masernausbruch 2008 deutlich gezeigt, der in Salzburg seinen Ausgang nahm (siehe VEI 07-2008)