



Masern 2011: Kind in Deutschland stirbt an SSPE

Heidemarie Holzmann und Franz X. Heinz

Aus aktuellem Anlass, dem Tod eines 13jährigen Mädchens in Deutschland, möchten wir nochmals auf eine besonders schwere Komplikation der Masernvirus (MV)-Infektion, nämlich der subakuten sklerosierenden Panenzephalitis (SSPE) aufmerksam machen.

Das Mädchen hatte sich im Frühjahr 1999 als Säugling – anlässlich einer routinemäßigen Vorsorgeuntersuchung - im Wartezimmer eines Kinderarztes mit Masern angesteckt. Die Infektionsquelle war ein 11jähriger Junge, dessen Eltern die Masern Impfung ablehnten und der das hochinfektiöse Virus in diesem Warteraum auf 6 weitere Kinder übertrug. Darunter waren auch 3 Säuglinge, die zu diesem Zeitpunkt altersbedingt noch nicht geimpft waren. Tragischerweise entwickelten 2 dieser Säuglinge als Spätfolge, im Alter von 9 bzw. 10 Jahren, eine SSPE.

Die SSPE entsteht als Folge einer persistierenden Masern-Infektion bei Kindern, die das Virus nach der Primärinfektion trotz Entwicklung von hochtitrigen spezifischen Antikörpern und zellulärer Immunität nicht aus infizierten Neuronen eliminieren können. Das Erkrankungsbild der SSPE entwickelt sich nach einer Latenzzeit von 6-15 Jahren, zunächst mit mentalen Defiziten, dann zunehmend mit Myoklonien, Ataxien und Spastik. Am Ende steht die Dezerebrationsstarre. Das Risiko, diese fast immer tödlich verlaufende Erkrankung zu entwickeln, hängt stark vom Alter zum Zeitpunkt der Primärinfektion ab und ist besonders hoch bei Masernvirus-Infektionen in den ersten beiden Lebensjahren.

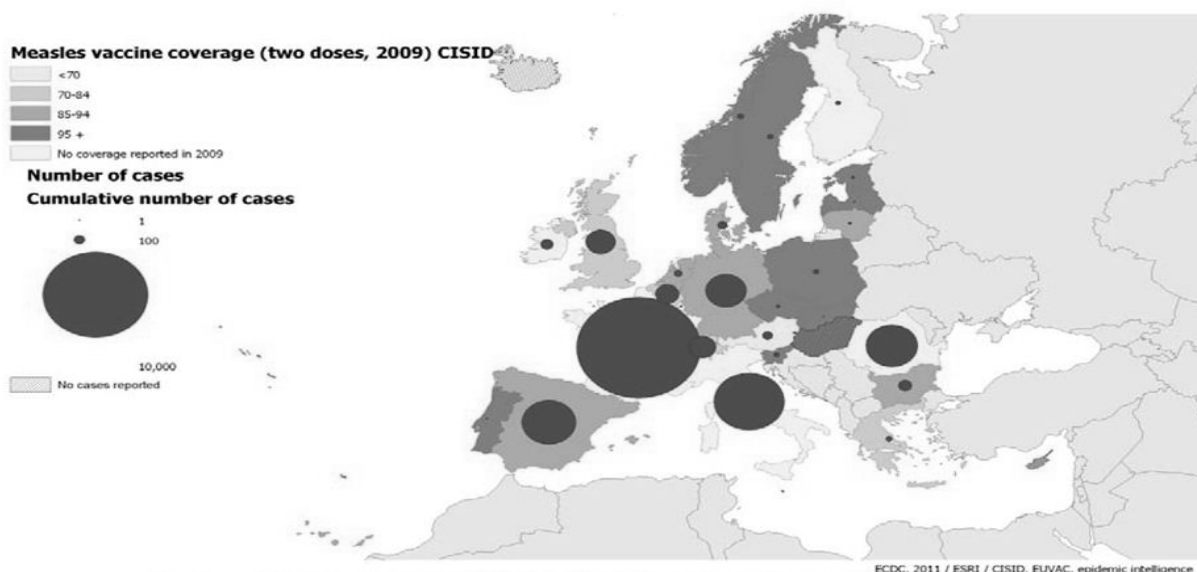
Die Diagnostik beruht auf dem Nachweis extrem hoher Masern-IgG Antikörper im Serum (bei fehlenden IgM Antikörpern) und MV-spezifischer oligoklonaler Antikörper im Liquor. Eine spezifische Therapie ist nicht verfügbar. In manchen Fällen kann der Krankheitsverlauf durch die Gabe von Isoprenosid und eventuell die intraventrikuläre Verabreichung von alpha-Interferon etwas verzögert bzw. der Zustand eine Zeit lang stabilisiert werden.

Die Frequenz der SSPE liegt bei ca 1:10000 (bei Infektion in den ersten 12 Lebensmonaten sogar bei 1:5000). In Österreich wurden von 1998 bis 2007, als Folge

der starken Masernvirus-Aktivität in den 90iger Jahren, 16 SSPE Fälle diagnostiziert. Das Traurige an diesen Fällen ist die Tatsache, dass sie durch entsprechende Impfmaßnahmen relativ leicht verhinderbar wären. Laut Österreichischem Impfplan werden zwei MMR-Impfungen schon im 2. Lebensjahr (noch vor Eintritt in den Kindergarten) empfohlen. Der Schutz jüngerer Kinder hingegen kann nur durch eine existierende Herden-Immunität gegen Masern gewährleistet werden. Dazu ist eine Durchimpfungsrate von zumindest 95 % für beide MMR-Dosen notwendig, deren Erreichen nicht nur die ungeimpften Kinder schützen würde, sondern auch Voraussetzung für eine dauerhafte Eliminierung der Masern - von der WHO für Europa schon bis 2005 angestrebt! – wäre (siehe auch VEI 12-11) . Dieses Ziel wurde nicht nur nicht erreicht, sondern es ist, im Gegenteil, zu einer Renaissance der Masern gekommen, und im heurigen Jahr wurden bereits mehr als 30000 Masernfälle (24 Enzephalitiden mit 8 Todesfällen sowie 1260 Pneumonien) in Europa gemeldet. Selbstverständlich wird das in einigen Jahren auch zu einem Anstieg der SSPE-Fälle führen. Zusätzliche Informationen sowie einen Film über die Folgen der SSPE finden Sie auch unter

<http://www.kinderaerzte-im-netz.de/bvkj/aktuelles1/show.php3?id=2836&nodeid=26&nodeid=26&query=sspe>

WHO/ECDC: Masern in Europa 2011



* Coverage figures (%) are official national figures reported via the annual WHO/UNICEF Joint Reporting Form and WHO Regional Offices reports (as of 1 September 2011).