



FSME und andere Flavivirusinfektionen in Österreich 2013

Heidemarie Holzmann, Stephan Aberle und F.X. Heinz

FSME:

Im Jahr 2013 wurden in Österreich fast doppelt so viele Fälle registriert wie 2012, nämlich 98 im Vergleich zu 52. Derartige jährliche Schwankungen der Inzidenz sind geradezu typisch für die Epidemiologie der FSME in Zentraleuropa und wurden von uns auch in einer kürzlich erschienen Publikation über die FSME und die Schutzwirkung der FSME Impfung in Österreich, der Tschechischen Republik und Slowenien analysiert (F.X. Heinz et al. Emerging Infectious Diseases Vol. 19, No.1, 2013). Allerdings beobachten wir gewisse Verschiebungen der am stärksten von der FSME betroffenen Bundesländer (vergleiche Tabelle 1). Daraus geht hervor, dass die meisten Infektionen in Oberösterreich, Tirol, der Steiermark und Kärnten erfolgt waren. Während bisher Kärnten und die Steiermark die höchsten Inzidenzen aufwiesen, haben jetzt Oberösterreich und Tirol praktisch gleichgezogen, und in allen 4 Bundesländern war die Inzidenz 2013 mit 11 bis 15 pro 100.000 Einwohnern doppelt so hoch wie im gesamtösterreichischen Durchschnitt (ca.6).

Etwa die Hälfte der Patienten war älter als 50 Jahre. Allerdings waren auch relativ viele Kinder betroffen (Tabelle 2), wobei eine Meningoenzephalitis mit Krampfanfällen bei einem erst 4 Wochen alten Neugeborenen als besonders bemerkenswert erscheint. Das Kind einer ungeimpften Mutter wurde im Mai in Kärnten von einer Zecke infiziert. Zum Glück kam es rasch zu einer Rückbildung der klinischen Symptomatik und das Kind konnte nach zwei Wochen aus dem Spital entlassen werden, wurde aber über einige Monate weiter antiepileptisch behandelt. Bei einer Kontrolluntersuchung im November war noch eine leichte motorische Entwicklungsretardierung vorhanden. Dieses Beispiel zeigt wieder eindrucksvoll, dass auch Kleinkinder sehr schwer an der FSME erkranken können (vergleiche VEI 03-13, und Publikation Jones über Erkrankung eines 3 Wochen alten Säuglings in Salzburg). Die geringe Zahl an solchen Fällen ist daher höchstwahrscheinlich auf das geringe Expositionsrisiko in diesem Alter zurückzuführen. Ungewöhnlich war auch eine FSME Virusinfektion mit Meningitis einer Mutter mit einem 6 Wochen alten Neugeborenen, das gestillt wurde. Das Kind wurde nicht infiziert und es bleibt weiterhin unklar, ob auch die Möglichkeit einer Virusübertragung über die Muttermilch

besteht. Leider gab es 2013 zumindest einen FSME-bedingten Todesfall eines 53-jährigen ungeimpften Oberösterreichers, der an einer sehr schweren Meningoenzephalitis erkrankte, die zu einem apallischen Syndrom führte und der nach 2 Monaten im Koma an einem Organversagen verstarb. Bei einem zweiten Todesfall eines 61-jährigen polymorbiden, immunsupprimierten Oberösterreichers konnte nicht eindeutig geklärt werden, ob die Meningoenzephalitis direkt die Todesursache war oder nur indirekt dazu beigetragen hat.

Dengue:

Im Jahr 2013 wurden an unserem Department 79 Dengue-Fälle diagnostiziert (Tabelle 3), ausnahmslos nach Reisen in Dengue-Endemiegebiete. Entsprechend den Hauptreisezielen der Österreicher stammte der Großteil aus Thailand (n=11), gefolgt von anderen südostasiatischen Ländern (n=8) und wenigen Fällen aus Zentralamerika (n=2) sowie Afrika (n=1). Die importierten Dengue-Virusinfektionen bewegen sich damit in einer ähnlichen Größenordnung wie im Jahr 2012 mit insgesamt 74 Fällen. Wie aus der Abbildung 1 hervorgeht, muss das ganze Jahr mit importierten Dengue Fällen gerechnet werden, wobei gewisse Häufungen im Frühjahr und Spätsommer – entsprechend den bevorzugten Zeiten für Fernreisen – zu beobachten sind.

West Nil:

In unserem West Nil Screening Programm konnte im Jahr 2013 kein einziger West Nil Fall (weder autochthon noch importiert) diagnostiziert werden. Die durch retrospektive Analysen identifizierten Fälle aus den Jahren 2009 und 2010 (vergleiche VEI 12/12) wurden vor kurzem im Fachjournal ‚Eurosurveillance‘ des ‚European Centre for Disease Prevention and Control –ECDC‘ veröffentlicht (Euro Surveill. 2013; 18(43): pii=20614).

Abschließend bedanken wir uns sehr herzlich bei allen KollegInnen und Kollegen des Hygiene Instituts der Medizinischen Universität Graz, der Sektion Virologie der Medizinischen Universität Innsbruck sowie aus Spitälern und dem niedergelassenen Bereich, die unsere Tätigkeit als Nationales Referenzlabor für Flavivirus Infektionen tatkräftig unterstützen und dadurch eine sehr genaue Dokumentation dieser wichtigen Erkrankungen in Österreich ermöglichen.

Tabelle 1: Bundesländerverteilung der FSME-Fälle im Jahr 2013

	Wien	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg	Total
Hospitalisierungen	2	2	2	16	9	32	7	24	2	96
Infektionsort	0	4	1	14	10	34	5	26	1	95
Keine Angaben	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
Ambulant	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

1 Sbg hospitalisiert, infiziert in OÖ
 1 Wien hospitalisiert, infiziert in Ktn
 1 OÖ hospitalisiert, infiziert in NÖ
 1 Sbg hospitalisiert, infiziert in OÖ
 1 Bgld hospitalisiert, infiziert in NÖ
 1 Stmk hospitalisiert, infiziert in OÖ
 1 Wien hospitalisiert, infiziert in Ktn

Tabelle 2: FSME-Altersverteilung im Jahr 2013

0-6	7-14	15-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	> 80	unbekannt	Total
6	10	4	9	5	17	22	14	8	3	0	98

Tabelle 3: Importierte Dengue-Fälle in Österreich und Deutschland

	Österreich	Deutschland [#]
2002	34	218
2003	23	131
2004	33	121
2005	38	144
2006	41	175
2007	48	263
2008	37	273
2009	46	297
2010	104	570
2011	40	288
2012	74	615
2013	79	847

[#] Robert Koch Institut, Berlin

Abbildung 1: Importierte Dengue-Fälle in Österreich nach Diagnose-Monat in den Jahren 2002-2012 (kumulativ) sowie 2013

