

Für den Inhalt verantwortlich: Prof. Dr. Franz X. Heinz
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle
Prof. Dr. H. Holzmann, Prof. Dr. Th. Popow-Kraupp
Prof. Dr. E. Puchhammer

Redaktion: Dr. Eva Geringer
Department 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

2014: Masern!!!

Heidemarie Holzmann

Das Jahr hat kaum begonnen und doch werden wir schon wieder mit einem neuen Masernausbruch in Niederösterreich/Wien konfrontiert, der, um es umgangssprachlich auszudrücken, wirklich „alle Stückln spielt“ und eindrucksvoll demonstriert, dass es sich bei den Masern tatsächlich um eine der ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen handelt.

Der Indexfall, ein 3-jähriger Bub, erkrankte Anfang Dezember 2013 an Masern und wurde hospitalisiert. Dort kam es zu zwei nosokomialen Infektionen, und zwar bei einer Ärztin, die fälschlicherweise angenommen hatte bereits immun zu sein (was leider nie überprüft wurde!) und bei einem erst 11 Monate alten, noch ungeimpften Säugling. Zudem hatte der Indexpatient zwei Familienmitglieder (24 bzw. 31 Jahre alt) infiziert, von denen sich eine Person, die in einer Betreuungseinrichtung tätig war, um die Weihnachtszeit mit Fieber und Exanthem zum Arbeitsplatz geschleppt hatte. Als die Diagnose Masern feststand, reagierten die Gesundheitsbehörden, erhoben den Masern-Impfstatus der betreuten und betreuenden Personen (von denen der Großteil ungeimpft bzw. der Status unbekannt war) und leiteten Abriegelungsimpfungen ein. Bei dieser Statuserhebung infizierte sich eine Sozialarbeiterin, die wiederum ihre beiden ungeimpften Kinder ansteckte, die hospitalisiert wurden. Beide Kinder besuchen einen Montessori Kindergarten, in dem nun auch Abriegelungsimpfungen vorgenommen werden mussten. Zusätzlich übertrug der oben genannte, nosokomial infizierte Säugling das Masernvirus (MV) auf zwei junge, erwachsene Familienmitglieder. Die Erkrankungen der Erwachsenen hätten durch Impfung verhindert werden können, der Säugling wäre jedoch auf eine Herdenimmunität angewiesen gewesen. Letzteres gilt auch für eine Übertragungskette in Salzburg, bei der ein Vater das MV auf seine Frau und den erst 7 Monate alten Säugling übertrug. Kinder, die vor dem 2. Lebensjahr an Masern erkranken, haben das höchste Risiko eine tödlich verlaufende Spätfolge, die sogenannte SSPE (subakut sklerosierenden Panenzephalitis) zu entwickeln.

Rückblick auf das Jahr 2013:

Wie in vielen europäischen Ländern ist im Vorjahr die Zahl der MV Infektionen in Österreich mit 79 EMS-gemeldeten Fällen im Vergleich zum Vorjahr (30 Fälle) wieder angestiegen, 43 davon wurden bei uns an der nationalen Masern/Röteln Referenzzentrale verifiziert. Die Verteilung der Masernfälle auf die Bundesländer ist in Abb.1 zusammengefasst.

Bei einem Masernausbruch im Raum Kitzbühel/St. Johann in Tirol erkrankten im Februar-März vor allem Kinder und Jugendliche, deren Eltern zum Teil Impfungen sehr kritisch gegenüber standen. Erstaunlicherweise ist gerade bei Personen mit hohem Bildungsniveau die Impfskepsis verbreitet (ohne Berücksichtigung der aktuellen Zahlen oder wissenschaftlichen Erkenntnisse), ein Phänomen, das bei uns und in anderen europäischen Staaten wie z.B. Deutschland beobachtet wird (Elternbefragungen zum Thema Impfen 2013: Österreich: Univ.Prof. Karl Zwiauer, Karl Landsteiner Institut; Deutschland, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/impfen-und-hygiene/>)).

Bei einem zweiten kleinen Ausbruch in Niederösterreich (siehe auch VEI-9-13) übertrug der Indexfall das MV auf sieben Personen aus dem Rettungspersonal, Krankenpflegepersonal und ÄrztInnen im Alter zwischen 23 und 62 Jahren. Bei drei dieser PatientInnen trat als Komplikation eine Pneumonie auf, die bei der ältesten Patientin lebensbedrohlich war und eine lange intensivmedizinische Behandlung erforderte. Laut Untersuchungen von Frau Dr. Daniela Schmid, Leiterin der Abteilung Infektionsepidemiologie der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) waren in der Folge mindestens vier weitere Masernfälle auf diesen Ausbruch zurückzuführen.

Zudem wurden 2013 sporadische Masernfälle mit zum Teil intrafamiliären Übertragungen beobachtet. Eine Besonderheit war dabei eine Maserninfektion bei einer Schwangeren in der 38. Schwangerschaftswoche, die nicht nur eine schwere beidseitige Pneumonie hervorrief und eine Sauerstoffbeatmung notwendig machte (eine Pneumonie tritt bekannterweise häufiger bei Masern in der Schwangerschaft auf und ist eine gefürchtete Komplikation), sondern auch zur Infektion des Neugeborenen führte.

Von den 79 MasernpatientInnen des Jahres 2013 im Alter von 0 bis 62 Jahren waren 42% sicher nicht geimpft und bei 49% der Impfstatus unbekannt. Fast die

Hälfte wurde hospitalisiert. Der Großteil der Erkrankungen (61%) entfiel auf die Altersgruppe der 15 bis 35-Jährigen (Abbildung 2).

Insgesamt wurde auch Europa-weit 2013 wieder ein Anstieg der Masernfallzahlen verzeichnet: Laut European Centre for Disease Control (ECDC) wurden bereits für den Zeitraum Jänner bis Oktober mit über 11.000 Fällen knapp 3.000 mehr Fälle gemeldet als im Vorjahr. Mehr als 90% traten in Italien, dem Vereinigten Königreich, den Niederlanden, Rumänien und Deutschland auf (ECDC measles and rubella monitoring October 2013). Die WHO berichtet zudem über große Masernausbrüche in den Ländern Georgien, der Türkei und der Ukraine (WHO EpiBrief No.4/2013).

Obwohl das MV in Österreich nicht endemisch zirkuliert, sind wir - genauso wie andere europäische Länder - immer wieder mit einer jährlich fluktuierende Fallzahl konfrontiert, die auf eingeschleppten, sporadischen Masernfällen oder Infektketten/Ausbrüchen beruht. Mit der Inzidenz von 9,4 Fällen pro 1 Million Einwohner im Jahr 2013 sind wir leider noch weit entfernt von der angestrebten Inzidenz von <1, die für eine komplette Masernelimination erforderlich wäre. Um diesem Zustand jedoch ein Ende zu bereiten, wurde letztes Jahr auf Initiative des BMGs ein nationaler Eliminationsplan Masern/Röteln erstellt (siehe auch VEI-9-13; der unter www.bmg.gv.at zu finden ist). Mit der Umsetzung wurde bereits heuer am Freitag, den 10. Jänner begonnen, als Bundesminister Alois Stöger eine vom BMG initiierte Kampagne zur Erhöhung der MMR-Durchimpfungsrate in Österreich startete (www.keinemasern.at). Der wirksame und gut verträgliche Impfstoff ist für alle Personen bis zum Alter von 45 Jahren kostenfrei erhältlich. Alle Informationen zum Thema Impfen, auch zu Fragen hinsichtlich Impfreaktionen und Nebenwirkungen finden Sie unter <http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Impfen/>

Im Namen der Nationalen Referenzzentrale für Masern und Röteln bedanke ich mich sehr herzlich bei allen Kolleginnen und Kollegen aus den Spitälern und dem niedergelassenen Bereich, insbesondere von der Medizinischen Universität Graz und der Sektion Virologie der Medizinischen Universität Innsbruck für die Zusendung der Verifizierungsproben und der erhobenen Daten, die eine Untersuchung und Überwachung der MV-Aktivität in Österreich ermöglichen, sowie bei Frau Dr. Daniela Schmid und Frau Mag. Kanitz von der AGES für die gute Kooperation und Unterstützung.

Abb.1: Bundesländerverteilung der EMS gemeldeten Masernfälle in Österreich 2013 (n=79)

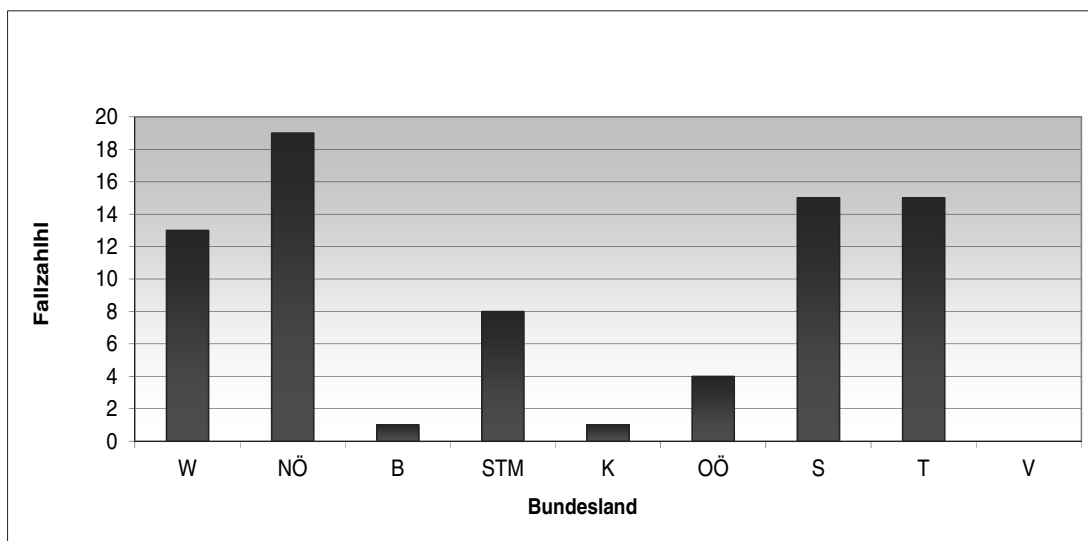


Abb.2: Altersverteilung der gemeldeten Masernfälle in Österreich 2013 (n=79)

