



Die Abklärung eines Hautausschlages bei einer Schwangeren

Lukas Weseslindtner und Judith Aberle

Wir berichten über den Fall eines untypischen Virusexanthems bei einer 32-jährigen, schwangeren Patientin, die in der 10. Schwangerschaftswoche (SSW) unsere Ordination aufsuchte. Sie berichtete, dass ihr einjähriger Sohn seit 3 Tagen einen massiven Ausschlag am ganzen Körper hätte. Sie hatte deshalb bereits den Kinderarzt aufgesucht, der klinisch Varizellen diagnostizierte. Die Schwangere hatte zu diesem Zeitpunkt keine Symptome. Sie wusste jedoch nicht mit Sicherheit, ob sie die Varizellen selbst früher gehabt hatte und somit immun war.

In der Schwangerschaft kann eine Primärinfektion mit dem Varizellen-Zoster Virus (VZV) vor der 21. SSW in seltenen Fällen ein konnatales Varzellensyndrom mit fetalen Schädigungen (z.B. skarifizierende Narben, Mikrophtalmie und Hypoplasie von Gliedmaßen) verursachen (siehe auch VEI 12/13). Deshalb wird bei Schwangeren, die nicht gegen VZV immun sind und vor der 23. SSW eine VZV-Exposition aufweisen, die Gabe von Varizellen-Zoster-Immunglobulin (VZIG) möglichst innerhalb von 72 (maximal 96) Stunden empfohlen. Um mögliche Ungenauigkeiten bei der Berechnung des Konzeptionszeitpunktes und somit der SSW zu berücksichtigen, schließt die Empfehlung die Zeit vor der 23. SSW mit ein. - siehe dazu auch den aktuellen österreichischen Impfplan:

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Impfen/Oesterreichischer_Impfplan_2014.

In unserem Fall konnte die VZV- Immunitätsuntersuchung gerade noch rechtzeitig innerhalb der 72-Stundenfrist erfolgen, und zum Glück waren bei der Schwangeren VZV-spezifische IgG-Antikörper nachweisbar. Sie war also immun, die VZIG-Gabe konnte unterbleiben, und der Fall schien abgeschlossen.

Allerdings nahm die Schwangere nach wenigen Tagen wieder Kontakt mit unserem Department auf. Sie fragte telefonisch nach, ob das für Immunität sprechende Testergebnis sicher richtig sei. Sie hätte nämlich übers Wochenende einen Ausschlag entwickelt, der dem ihres Sohnes glich. Außerdem fühlte sich die Patientin jetzt richtig krank, hatte leicht erhöhte Temperatur und litt vor allem unter Juckreiz, Übelkeit, Schwindel und Schüttelfrost. Wir bestellten die Patientin daraufhin neuerlich ein und untersuchten sie. Dabei fielen an Armen und Beinen, sowie im Gesicht zahlreiche, juckende, teils schmerzhaft, erhabene, rote Papeln auf.

Aufgrund der Prädilektionsstellen (Arme, Beine, Gesicht) ergab sich für uns der Verdacht einer Enterovirusinfektion (obwohl die für diese Virusinfektion typischen Bläschen fehlten und das Exanthem nicht auf Handflächen, Fußsohlen und Mund beschränkt war). Wir untersuchten die Rachenspülflüssigkeit der Patientin auf Enteroviren und konnten Coxsackie A Virus RNA mittels PCR nachweisen. Es handelte sich also um eine untypisch schwere Manifestation der Hand-Fuß-Mund Erkrankung. Auch beim Ausschlag des Sohnes dürfte es sich um eine Enterovirusinfektion und nicht um die Varizellen gehandelt haben. Eine genauere genetische Untersuchung des nachgewiesenen Virus ergab eine Infektion mit Coxsackie Virus des Typs A6.

Das Hand-Fuß-Mund Syndrom ist eine akute, selbst-limitierte, aber hochinfektiöse Viruserkrankung, die typischerweise bei Kleinkindern im Sommer und Herbst auftritt. Verursacher sind dabei Enteroviren, insbesondere Coxsackieviren der Typen A6, A10 und A16, sowie Enteroviren des Typs 71. In der Regel werden sie fäko-oral übertragen, in den meisten Fällen bleibt die Infektion asymptomatisch. Kommt es zur klinischen Manifestation, treten bei den Infizierten nach einer Inkubationszeit von etwa einer Woche virushaltige Bläschen an Handflächen, Fußsohlen und um den Mund auf. Selten können zusätzlich ulzerierende Läsionen an der Mundschleimhaut auftreten. Schwere Komplikationen bleiben meistens aus, und die Bläschen und Läsionen heilen innerhalb einer Woche ohne Narben ab. Eine Ausnahme bilden Infektionen mit Enterovirus 71, bei denen vor allem bei Kleinkindern neurologische Komplikationen, wie aseptische Meningitiden oder Enzephalitiden vorkommen können.

Diesen Sommer und Herbst gab es besonders viele Anfragen zur Hand-Fuß-Mund-Erkrankung, und es wurde uns von außergewöhnlich vielen Fällen auch bei Erwachsenen berichtet, bei denen sehr schmerzhafte Papeln mit untypischer Ausbreitung an Armen und Beinen auftraten. Auch international berichteten Virologen kürzlich von fieberhaften Fällen des Hand-Fuß-Mund-Syndroms bei Erwachsenen, bei denen die beobachteten Hautläsionen außergewöhnlich stark ausgeprägt waren (CL Stewart, JAMA Dermatology 2013; Huang WC, Virology Journal 2013). Die Patienten hatten entzündliche Papeln und Bläschen, sowie größere mit Flüssigkeit gefüllte Blasen, die mit extremem Juckreiz einhergingen und sich über weite Areale des Körpers erstreckten. Beim Abheilen kam es bei den Patienten, für das Hand-Fuß-Mund-Syndrom eigentlich untypisch, zu einer massiven

Hautabschuppung und zum Teil sogar zum Verlust von Fingernägeln. Interessanterweise konnten, genau wie bei unserem Fall, beim Großteil der berichteten Fälle Coxsackie A Viren des Typs A6 nachgewiesen werden. Warum dieser Virustyp ein so ausgeprägtes Krankheitsbild verursacht und auch Erwachsene nicht verschont, ist noch nicht geklärt. Dieser Fall zeigt wieder einmal eindrucksvoll, wie schwierig es sein kann, Virusexantheme klinisch zu diagnostizieren und wie wichtig die spezifische Virusdiagnostik ist, insbesondere wenn eine Schwangere Kontakt mit Erkrankten hatte. Zur Diagnostik des Hand-Fuß-Mund-Syndroms eignet sich vor allem Rachenspülflüssigkeit und Stuhl, die mittels Virusisolierung und PCR auf Enteroviren untersucht werden.

21/14-3

VIR. EP. INF. NR. 21/14-3 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, Department f. Virologie d. Med. Universität Wien. Redaktion: Dr. Eva Geringer, Department f. Virologie d. Med. Universität Wien

Mit Unterstützung der Firmen Baxter, Novartis und Roche.

Copyright by Prof. Dr. Franz X. Heinz. Veröffentlichungen auch auszugsweise sind nur mit Genehmigung gestattet.

Baxter  **NOVARTIS** 