

# Hantavirus-Infektionen

## Aktuell:

Im Verlauf der ersten Jahreshälfte 2017 war ein deutlicher Anstieg der Hantavirus-Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahr zu registrieren. Aktuell ist die Zahl der gemeldeten Fälle zehnfach höher als im Vergleichszeitraum des Vorjahres.

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten, Deutschland

32. Woche 2017 (Quelle: Epidemiologisches Bulletin, RKI, Datenstand: 30. August 2017)

Krankheit	2017	2017	2016	2016
	32. Woche	1. – 32. Woche	1. – 32. Woche	1. – 52. Woche
Hantavirus-Erkrankung	32	1.378	134	282

Ursache der aktuell hohen Fallzahlen ist die starke Zunahme der Bestände der Rötelmaus aufgrund des starken Vorkommens von Bucheckern, deren Hauptnahrungsquelle. Die Rötelmaus stellt insbesondere in Süddeutschland das natürliche Reservoir für Hantaviren dar. Epidemien dieser Art werden wiederkehrend beobachtet, zuletzt im Jahr 2012.

## Hantaviren:

Hantaviren vermehren sich in infizierten Nagetieren (vor allem Mäuse und Ratten) und werden über deren Speichel, Urin und Kot ausgeschieden. Die Viren können mehrere Tage infektiös bleiben und werden auf den Menschen durch die Inhalation virushaltiger Aerosole (Staub), durch Kontakt kontaminierter Materialien mit geschädigter Haut, durch Bissverletzungen sowie gegebenenfalls durch kontaminierte Lebensmittel übertragen. Eine Übertragung von Hantaviren von Mensch zu Mensch findet bei den in Europa prävalenten Virustypen nicht statt.

In Deutschland sind Infektionen mit dem Hantavirus-Typ Puumala (Süddeutschland) und einer Form des Dobrava-Belgrad-Virus (vor allem im Osten und Norden Deutschlands) vorherrschend, wobei der Puumala-Typ den mit Abstand größten Anteil der gemeldeten Erkrankungen einnimmt.

Das natürliche Reservoir von Puumala-Virus ist die Rötelmaus, von Dobrava-Belgrad-Virus die Brandmaus, Gelbhalsmaus und Schwarzmeer-Waldmaus sowie von Hantaan-Virus (Ostasien) die Brandmaus.

Bei in Deutschland vorkommenden Virustypen (Puumala- und Dobrava-Belgrad-Virus) sind echte hämorrhagische Verläufe sehr selten. Es stehen grippeähnliche Symptome sowie eine Nierenbeteiligung im Vordergrund (Nephropathia epidemica).

Eine überstandene Infektion führt wahrscheinlich zu einer lebenslangen, Virustyp-spezifischen Immunität. Besondere Risikogruppen sind Waldarbeiter, Jäger und Förster.



# Hantavirus-Infektionen

---

## Indikation zur Antikörperbestimmung:

Das Vorkommen mehrerer der nachfolgend aufgelisteten Symptome kann auf eine mögliche Hantavirus-Erkrankung hinweisen und sollte dann serologisch abgeklärt werden:

Akuter Krankheitsbeginn mit Fieber > 38,5°C

Rücken- und/oder Kopf- und/oder Abdominalschmerzen

Proteinurie und/oder Hämaturie

Serumkreatinin-Erhöhung

Thrombozytopenie

Gegebenenfalls akutes Nierenversagen (Oligurie später Polyurie)

## Zusätzlich empfohlene Laboruntersuchungen:

Kreatinin, Harnstoff, Natrium, Kalium, GOT, GPT, Bilirubin, CRP, Blutbild, Harnstatus und Harnsediment. Bei hämorrhagischem Krankheitsbild ist die Labordiagnostik und Verlaufskontrolle entsprechend anzupassen.

Es ist anzunehmen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Hantavirus-Infektionen asymptomatisch bzw. mit unspezifischen Symptomen verläuft, so dass eine diagnostische Abklärung ausbleibt.

## Methode:

Antikörpernachweis mittels ELISA und Immunoblot

## Referenzbereich:

IgG-Antikörper ELISA: < 16 RE/ml

IgM-Antikörper ELISA: negativ

Immunoblot IgG und IgM: negativ

## Probenmaterial:

2 ml Serum für die Antikörperbestimmung

Für zusätzliche Laboruntersuchungen, je nach Anforderung EDTA-Blut, Citrat-Blut, 10 ml Urin

## Meldepflicht:

Meldepflichtig ist gemäß § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an virusbedingtem hämorrhagischen Fieber. Gemäß § 7 IfSG ist der direkte oder indirekte Nachweis von Hantaviren, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, meldepflichtig. Darüber hinaus können allgemeine nicht erreger- oder krankheitsspezifische Meldepflichten bestehen.

## Abrechnung:

Die Angabe der Ausnahmekennziffer 32006 für gesetzlich Versicherte wird empfohlen.