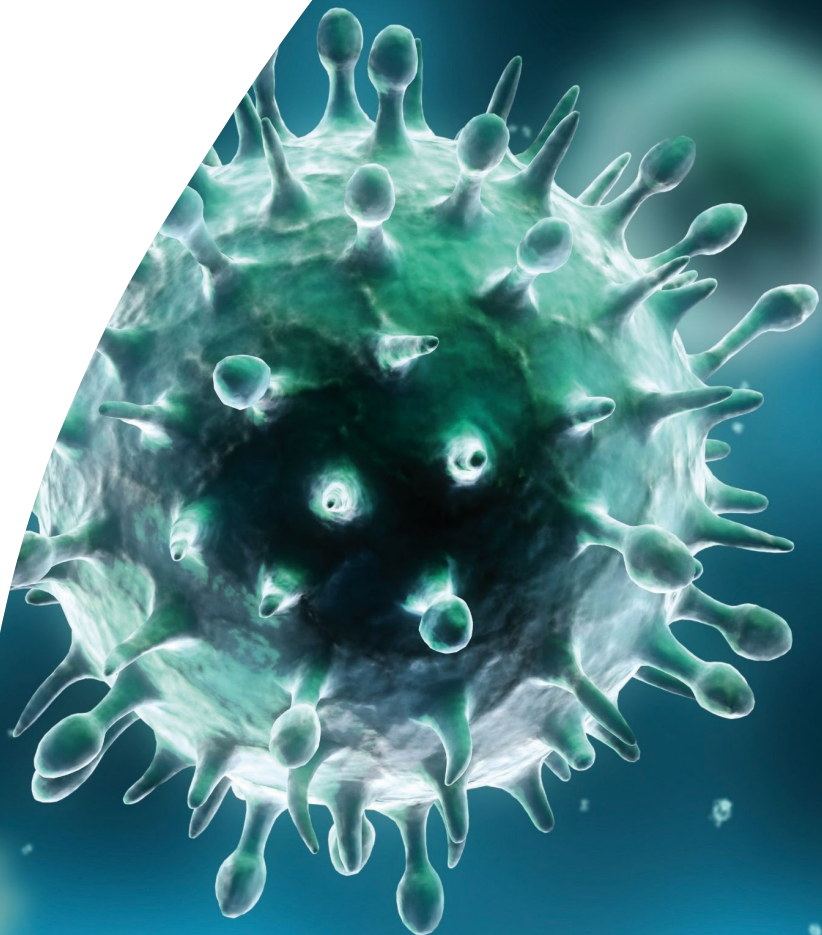


INFLUENZA **(VIRUSGRIPPE)**

Diagnostik und Therapie



Influenza / Virusgrippe – Diagnostik und Therapie

Krankheitsbild

Die Influenza ist ein fieberhafter Atemwegsinfekt, der sich normalerweise durch plötzlichen Reizhusten, hohes Fieber und Begleitsymptome wie Kopf- und Gliederschmerzen äußert. Es gibt aber auch leichtere oder atypische Verläufe mit geringeren Beschwerden. Vor allem bei Säuglingen, Schwangeren, Personen mit chronischen Krankheiten und Abwehrschwäche können Komplikationen auftreten. Das Robert-Koch-Institut schätzt, dass die saisonale, meist in den Wintermonaten auftretende Influenza in Deutschland für etwa 2 - 5 Millionen Arztkonsultationen, 10.000 – 20.000 Krankenhauseinweisungen und ca. 10.000 zusätzliche Todesfälle pro Jahr verantwortlich ist.

Übertragungswege

Auslöser der Influenza sind Viren, die durch Tröpfcheninfektion übertragen werden; d.h. Erkrankte geben diese beim Sprechen, Husten, Niesen usw. in die nähere Umgebung ab oder Viren gelangen auf Gegenstände oder Hände und werden per Schmierinfektion übertragen.

Diagnostik und Probenentnahme

Diagnostik der Wahl ist der molekularbiologische Nachweis **mittels PCR als Kassenleistung**. Alle derzeit auftretenden Influenza-Stämme werden von unserer molekularen Diagnostik detektiert. Von den teilweise noch kursierenden **Streifentesten ist dringend abzuraten**, da Sensitivität und Spezifität dieser Teste völlig unzureichend sind.

Bei Verdacht auf humane Influenza (A und B) wird **ein tiefer nasaler** oder **Naso/Pharynx**-Abstrich empfohlen. Vermeiden sollten Sie **mikrobiologische Abstrich-Röhrchen in Alginat / GEL** für PCR Untersuchungen, da diese oft inhibitorisch sind. Besser eignen sich **native Nasen- oder Rachenabstriche**, möglichst Dacron, ggf. auch Wattetupfer mit wenig steriler physiol. Na-Cl-Lsg. / Isoton. Schieben Sie hierzu den Tupfer mit leichter Drehung bis zur Nasenmuschel vor, drehen Sie ihn einige Male vorsichtig gegen die Nasenwand und ziehen Sie ihn heraus. Bitte beachten Sie, dass sich dies von der Entnahme vom Nasenvorhof (zum Beispiel bei MRSA) unterscheidet. Senden Sie bitte auch

kein EDTA-Blut ein, da die Virämiephase i.d.R. sehr kurz ist. Antikörperdiagnostik ist nur für sehr spezielle Fragestellungen sinnvoll. Läuft die Erkrankung schon 4-5 Tage, funktionieren Nasen-Rachenabstriche ggf. nicht mehr, da das Virus ab diesem Moment fast nur noch in der Lunge repliziert.

Senden Sie dann bitte Sputum, Trachealsekret oder BAL ein. Speziell beim Kinderarzt gibt es teilweise Probleme mit Nasen- oder Rachenabstrichen; hier sind dem Saliva einige Milliliter Rachenspülwasser vorzuziehen. Ein geeignetes Medium hierfür ist NaCl-Lösung. Kontrolluntersuchungen sind aus virologischer Sicht grundsätzlich nicht sinnvoll, da die PCR-Methode selbst nicht zwischen vitalen oder Nukleinsäureresten bereits zerfallener Viren differenziert.

Die Immunsuppression mit prolongierter viraler Replikation und Therapiekontrollstudien bildet hier eine Ausnahme. Sinnvoll sind gegebenenfalls höchstens mikrobiologische Kontrollabstriche, da sich oft bakterielle Sekundärinfektionen auf dem nekrotischen Epithel ausbreiten (Sputum, Trachealsekret, BAL, hierfür bitte keine Abstriche!).

Inkubationszeit

Hier gilt folgende Grundregel: Die Inkubationszeit beträgt bis zu 5 Tage nach Kontakt, Virusausscheidung und damit Isolation können sich auf bis zu 7 Tage nach Krankheitsbeginn hinziehen, bei Immunsuppression auch deutlich länger. Abstriche von Kontaktpatienten am Beginn der Inkubationszeit sind bei fehlender Klinik nicht indiziert, am ehesten findet sich eine Indikationsstellung am Ende der Inkubationszeit aus hygienischen Gründen (ITS-Betten Freigabe) und natürlich bei entsprechender Klinik.

Therapie

Der behandelnde Arzt kann neben einer symptomatischen Behandlung auch virushemmende Arzneimittel (Neuraminidasehemmer NIs) verordnen; in Deutschland stehen zur Therapie der Influenza Oseltamivir (Tamiflu®) und Zanamivir (Relenza®) zur Verfügung. Hierbei spielt der Zeitpunkt der

Einnahme eine wichtige Rolle: Mehrere Beobachtungsstudien haben gezeigt, dass sich die Influenzasymptome erheblich verkürzen lassen, wenn das Präparat innerhalb von 48h nach Ausbruch eingenommen wird. Empfohlene Standard-Dosierungen für jeweils 5 Tage Anwendung:

Tamiflu®: 2x75 mg/tgl für Erwachsene

Relenza®: 2x10 mg/tgl für Erwachsene

Ggfs. Anpassung bei Kindern/Niereninsuffizienz etc. erforderlich

Vorbeugung

Die jährlichen Erkrankungszahlen lassen zu einer vorbeugenden Grippeimpfung raten. Impfstoffe, die bereits für Kinder geeignet sind, werden von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für Personen mit besonderem Infektionsrisiko wie beispielsweise ältere Menschen, Personen mit chronischer Grunderkrankung oder Immunsuppression, Schwangerschaft, BMI > 30 oder medizinisches Personal empfohlen. Die Impfung muss jährlich mit angepassten Impfstoffen wiederholt werden; hierbei ist der Herbst der günstigste Impfzeitpunkt, damit der Körper rechtzeitig vor der Influenzasaison Abwehrstoffe entwickeln kann.

Eine prophylaktische Tamiflu-Einnahme wird heute eher kritisch gesehen und sollte nur in Spezialfällen und nach Rücksprache mit einem Virologen erfolgen.

Allgemeine Verhaltensempfehlungen

- regelmäßiges Händewaschen
- regelmäßiges Lüften, vor allem wenn sich mehrere Personen über längere Zeit im selben Raum aufhalten
- Abstand halten und auf Händeschütteln oder Umarmungen verzichten
- besonders gefährdete Personen sollten sich von Erkrankten nach Möglichkeit fernhalten

Erkrankte Personen sollten

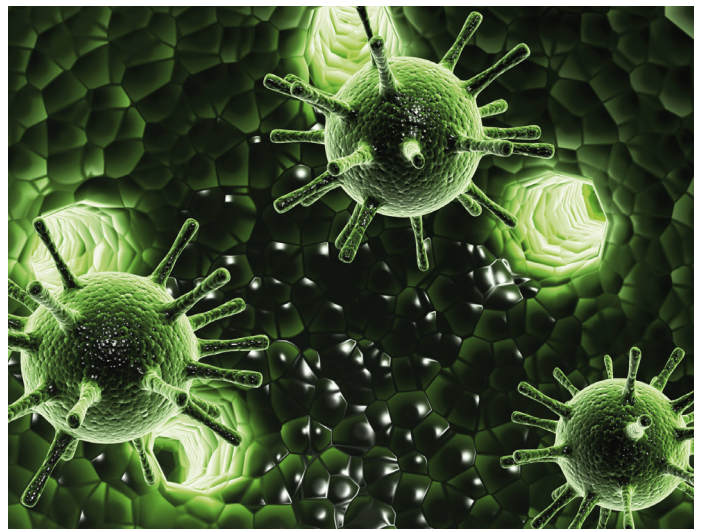
- sich zu Hause auskurieren und Menschenansammlungen meiden
- vermeiden, Angehörige in Krankenhäusern oder Altenheimen zu besuchen
- bei einem beabsichtigten Arztbesuch vorab in der Praxis anrufen
- daheim den Kontakt zu Mitbewohnern so weit wie möglich reduzieren
- in ein Taschentuch niesen oder husten, das anschließend weggeworfen wird

Gesetzliche Regelungen

Die Influenza-Infektion unterliegt stets einer gesetzlichen Meldepflicht nach § 7 IfSG mit einem speziellen Meldeformular. Für die Vogelgrippe besteht zusätzlich eine Meldepflicht nach § 6 IfSG. Für an humaner Influenza erkrankten Personen besteht generell keine gesetzliche Einschränkung beim Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen oder bei Tätigkeiten im Lebensmittelbereich.

Abrechnung

Die molekulare Influenza Untersuchung ist Kassenleistung nach EBM Ziffern 32841/32859.



Ihre SYNLAB-Experten

Abteilung für molekulare Diagnostik

SYNLAB MVZ Weiden

Tel. +49 961 309-127

Fax +49 961 309-155

molekularbiologie@synlab.com



SYNLAB Holding Deutschland GmbH

Gubener Straße 39

86156 Augsburg

Germany

Tel. +49 821 52157-0

Fax +49 821 52157-125

www.synlab.de

© SYNLAB Holding Deutschland GmbH
Keine Haftung für Irrtümer, Fehler und falsche
Preisangaben. Änderungen bleiben vorbehalten.
Alle Texte, Fotos und Inhalte unterliegen dem
Urheberrecht. Keine Verwendung ohne ausdrückliche
Erlaubnis des Rechteinhabers.

Stand 10/2018