

Informationen zur Schweinegrippe (Stand 2. Dezember 2009)

Allgemeine Informationen

Schweine-Influenza (Schweinegrippe, Neue Grippe oder mexikanische Grippe) ist eine durch Inflenzaviren des Typs A verursachte respiratorische Erkrankung von Schweinen. Durch diese Viren verursacht kam es bereits in der Vergangenheit regelmäßig zu Krankheitsausbrüchen unter Schweinen. Die Erkrankungsrate bei Schweinen ist hoch, die Letalitätsrate jedoch niedrig. Das Virus zirkuliert während des gesamten Jahres, die meisten Ausbrüche finden aber im Herbst und Winter statt, ähnlich der humanen Influenza.

Erkrankungen bei Menschen waren bisher selten. In der Vergangenheit gab es in den USA sporadische Fälle, die der amerikanischen Seuchenschutzbehörde (CDC) gemeldet wurden. Seit dem Jahr 2005 wird am CDC ein Anstieg an Schweine-Influenza-Erkrankungen registriert.

Ausgehend von Mexiko sind inzwischen weltweit 7.826 Menschen an der Infektion mit dem Influenzavirus A/H1N1 gestorben (WHO, Stand 27. November 2009). Aktuell sind in Deutschland mehr als 50.000 Fälle bestätigt und über 60 Todesfälle aufgetreten.

Die Symptome der Schweine-Influenza sind ähnlich den Symptomen der saisonalen humanen Influenza: Fieber, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen und trockener Husten. Einige Menschen, die mit Schweine-Influenza-Viren infiziert waren, berichteten über Schnupfen, Halsschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Seit kurzem stehen spezielle Impfstoffe zur Verfügung, da die für die Influenza-saison 2009/2010 hergestellten Impfstoffe nicht mehr an die neue Variante des Influenza A/H1N1-Virus angepasst werden konnten. Seit KW 41 (12. Oktober 2009) liegt eine STIKO-Empfehlung zur Impfung gegen die Neue Influenza A (H1N1) vor. Eine erfolgreiche medikamentöse Behandlung der Schweinegrippe mit den Arzneistoffen Oseltamivir und Zanamivir (Handelsnamen: Tamiflu® bzw. Relenza®) ist nach aktueller Einschätzung möglich. Untersuchungen haben gezeigt, dass das neue H1N1-Virus gegen diese Wirkstoffe empfindlich ist.

Erstellt auf Basis der Informationen des RKI.

Empfehlungen zur Indikation der labordiagnostischen Sicherung von Influenza A/H1N1-Infektionen

Das Robert-Koch-Institut hat einen Algorithmus zum medizinischen Management bei Verdacht auf Schweinegrippe entworfen. Dabei gilt für die genannten Personengruppen bei positivem Befund der erregerspezifischen Diagnostik, dass eine Therapie mit einem Neuraminidasehemmstoff unter individueller Abwägung von Nutzen und Risiko als indiziert gelten kann.

Risikofälle, bei denen eine labordiagnostische Diagnosesicherung erfolgen sollte:

- Alle Personen mit schwerer Erkrankung
- Personen aus gefährdeten Gruppen, bei denen auch bei leichter Erkrankung eine Diagnostik und Therapie indiziert sein kann:
 - Schwangere
 - Säuglinge bis 6 Monate
 - Personen ab dem 65. Lebensjahr
 - Chronisch Kranke
 - Chronische Krankheiten der Atmungsorgane einschließlich Asthma und chronisch obstruktiver Bronchitis,
 - Chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten,
 - Diabetes und andere Stoffwechselkrankheiten,
 - Starke Fettleibigkeit (Adipositas), BMI>30,
 - Multiple Sklerose mit durch Infektionen ausgelösten Schüben,
 - Angeborene oder erworbene Immundefekten mit T-zellulärer oder B-zellulärer Restfunktion,
 - HIV-Infektion oder andere Infektionskrankheiten, die eine Schwächung des Immunsystems verursachen,
 - Vergleichbar schwere Erkrankungen, bei denen zu erwarten ist, dass eine Erkrankung an Influenza A(H1N1) schwer verläuft.
- Bewohner von Alten- und Pflegeheimen

Labordiagnostischer Nachweis

Ein positiver Nachweis für Schweine-Influenza-Virus A/H1N1-Reassortane mit mindestens einer der folgenden drei Methoden

- Nukleinsäurenachweis (PCR)
- Virusisolation
- Serologischer Nachweis durch mindestens vierfachen Titeranstieg A/H1N1-Reassortante-spezifischer Antikörper

Meldepflicht

Seit dem 9. November 2009 ist der Tod eines Menschen an Influenza A(H1N1) („Schweinegrippe“) meldepflichtig durch den behandelnden Arzt.

Seit dem 1. Mai 2009 war der Krankheitsverdacht, die Erkrankung und/oder der Tod an „Schweinegrippe“ meldepflichtig durch den behandelnden Arzt, sofern ein wahrscheinlicher epidemiologischer Zusammenhang vorhanden war.

Sollte die Untersuchung im Labor positiv für Influenza sein, so wird diese dem zuständigen Gesundheitsamt vom Labor aus gemeldet. Dies gilt auch für den Nachweis von Schweinegrippe.

Praktische Hinweise zur Labordiagnostik bei Bioscientia

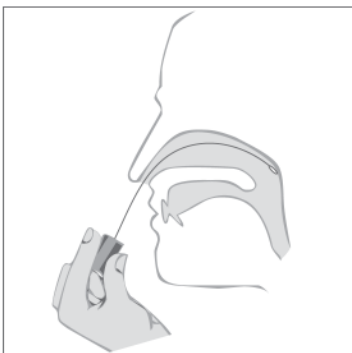
Wir führen den Nachweis von Influenza A-Viren mittels PCR bei Bedarf täglich durch. Eine Prüfung der veröffentlichten Sequenzen der neuen Schweinegrippeviren bestätigt, dass diese Stämme durch unser PCR-Verfahren erfasst (nicht differenziert) werden. Das Ergebnis der Influenza A-PCR wird Ihnen umgehend mitgeteilt. Die Untersuchung wird in der Regel von Mo–Sa täglich durchgeführt. Bitte informieren Sie sich in Ihrem Labor vor Ort über die lokalen Zeiten für die Untersuchungsdurchführung, da es lokale Unterschiede geben kann.

Im positiven Falle wird eine Identifizierung der H1N1-Stämme bzw. der neuen „Schweinevirus-Stämme“ vorgenommen.

Probenentnahme

Für eine optimale Analyse eignet sich am besten ein Nasopharyngealabstrich mit dem trockenen „Abstrichtupfer PCR“ (COPAN 168C, blaue Kappe). Alternativ kann für Rachenabstriche der „Virus-Abstrichtupfer“ (COPAN 147C, pinkfarbene Kappe) verwendet werden. Aufgrund von Lieferengpässen bei den Tupferherstellern kann es vorkommen, dass Sie alternative vergleichbare Tupfer bei Anforderung geliefert bekommen. Sollten Ihnen auch diese im akuten Fall nicht vorliegen, können Sie für diesen Ausnahmefall auch die mikrobiologischen Standardabstrichbestecke verwenden: blaue Kappe für die Rachenabstriche, orange Kappe für Nasopharyngealabstriche.

Entnahme des Nasopharyngealabstriches



Tupfer flach durch den Nasengang bis zur hinteren Rachenwand schieben, vorsichtig umdrehen, wieder herausziehen. Tupfer in das Transportröhrchen überführen und dieses verschließen.

Das optimale Entnahmebesteck stellen wir Ihnen kostenfrei zur Verfügung.

Probenversand

Das Robert-Koch-Institut empfiehlt eine dreifache Umverpackung entsprechend Packungsvorschrift P650.

Der bei Bioscientia etablierte Weg des Probenverkehrs ist auf solche Bedürfnisse ausgelegt. Sie benötigen daher kein gesondertes Vorgehen zum Versand von Proben auf Influenza und/oder Schweinegrippe.

Bitte senden Sie die Proben, die auf Schweinegrippe untersucht werden sollen, in diesem Ausnahmefall in einer roten „Eilt“- oder Standardversandtasche (blau) und nicht in der Mikrobiologie-Versandtasche (grün). So kann eine möglichst schnelle Bearbeitung sichergestellt werden.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen ihrer Einsenderbetreuung.

Weitere detaillierte Informationen zur Schweinegrippe sind auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts zu finden (www.rki.de).

Empfehlungen der STIKO

http://www.rki.de/cln_091/nn_200120/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/41_09.html

Empfehlungen zur Indikation der labordiagnostischen Sicherung von Influenza A/H1N1-Infektionen (21.08.2009)

http://www.rki.de/cln_091/nn_200120/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Empfehlungen_Risikofaelle.html

Arbeitsgemeinschaft Influenza am RKI:

<http://influenza.rki.de/>