

Gehäuftes Auftreten von Lungenpest in Madagaskar – Reiseassoziierte Fälle in Deutschland nicht auszuschließen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) berichtet aktuell über ein gehäuftes Auftreten von Pest in Madagaskar mit bislang 449 Fällen seit dem 23. August 2017, darunter 322 Fälle von Lungenpest. Bislang sind 11 % der gemeldeten Fälle verstorben. Betroffen sind insbesondere urbane Regionen, z. B. die Hauptstadt Antananarivo, wo 239 (53 %) der 449 Fälle auftraten (Stand 10. Oktober 2017).

Die Pest kommt in Madagaskar endemisch vor. Fast jedes Jahr werden Fälle von Beulenpest gemeldet, insbesondere zwischen September und April. Die andauernde Häufung von Fällen von Lungenpest ist jedoch ein ungewöhnliches und ernstzunehmendes Ereignis, zumal sie aktuell die dicht besiedelten Städte betrifft und generell mit einer hohen Letalität verbunden ist.

Aufgrund der verfügbaren Informationen wird derzeit das Risiko einer internationalen Ausbreitung der Pest als gering eingeschätzt. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass es durch infizierte Reisende aus Madagaskar zu vereinzelt importierten Erkrankungen in Deutschland kommt.

Medizinisches Personal sollte bei Reiserückkehrern mit entsprechenden Symptomen (siehe Kasten oben) unverzüglich das Gesundheitsamt und ein Kompetenzzentrum des Ständigen Arbeitskreises der Kompetenz- und Behandlungszentren für hochkontagiöse und lebensbedrohliche Erkrankungen (STAKOB) hinzuziehen, um Eigenschutz und weitere Maßnahmen abzustimmen (www.rki.de/stakob). Bereits beim Verdachtsfall ist eine Antibiotikatherapie einzuleiten.

Wenn keine entsprechenden Symptome bestehen, wird die antibiotische Therapie (im Sinne einer Postexposition prophylaxe) nur für Personen empfohlen, die engen Kontakt zu einer an der Pest erkrankten Person hatten, oder wenn eine andere relevante Exposition bekannt ist. Solche anderen relevanten Expositionen wären z. B. Stiche von infizierten Flöhen in Madagaskar oder direkter Kontakt zu Geweben oder Körperflüssigkeiten infizierter Tiere.

Für weitere Informationen bereitet das Robert Koch-Institut (RKI) derzeit einen RKI-Ratgeber für Ärzte vor, der im Laufe der nächsten Woche veröffentlicht werden soll.

Hintergrund

Eine Infektion mit *Yersinia pestis* kann beim Menschen verschiedene Erkrankungsformen (u. a. Beulenpest, Lungenpest, Pestmeningitis sowie Pestsepsis) hervorrufen. Eine primäre Lungenpest entwickelt sich nach der inhalativen Aufnahme des Erregers. Die Lungenpest ist leicht von Mensch zu Mensch übertragbar und stellt sich nach einer sehr kurzen Inkubationszeit (z. T. von bereits wenigen Stunden) als eine rasch progredient verlaufende Erkrankung dar, die unbehandelt nahezu zu 100 % tödlich ist. Andere Krankheitsformen der Pest sind weniger leicht übertragbar. Liegt die mögliche Exposition mehr als 7 Tage zurück, ist nicht mehr mit einer Erkrankung zu rechnen. Asymptomatische Personen sind nicht infektiös. Zu den typischen Symptomen der Pest gehören plötzlich auftretendes Fieber/Schüttelfrost mit entweder schmerzhaften und entzündeten Lymphknoten (Beulenpest) oder mit Dyspnoe mit Husten und/oder blutigem Auswurf (Lungenpest).

An das zuständige Gesundheitsamt sind gemäß § 6 Abs. 1 IfSG Verdacht, Erkrankung und Tod an allen Formen der Pest und gemäß § 7 Abs. 1 IfSG der Nachweis von *Yersinia pestis* beim Menschen, soweit er auf eine akute Infektion hindeutet, meldepflichtig.

Das RKI führt keine reisemedizinische Beratung durch.

Literatur

- ECDC Rapid risk assessment: Outbreak of plague in Madagascar, 2017, <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-outbreak-plague-madagascar-2017>
- Informationen der WHO zum Ausbruch in Madagaskar: <http://www.who.int/csr/don/en/?lang=en> > "Plague – Madagascar")
- Auswärtiges Amt, Reise- und Sicherheitshinweise für Madagaskar: <http://www.auswaertiges-amt.de/DE/Laenderinformationen/00-SiHi/MadagaskarSicherheit.html?nn=350986#doc350922bodyText7>
- WHO, Informationen für Reisende: <http://www.who.int/ith/updates/20171003/en/>
- Informationen des CDC: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/plague-madagascar>
- STAKOB/Kompetenzzentren: www.rki.de/stakob

- Robert Koch-Institut | Abteilung für Infektionsepidemiologie | FG 35 Gastrointestinale Infektionen, Zoonosen und tropische Infektionen
- Vorgeschlagene Zitierweise:
Robert Koch-Institut: Gehäuftes Auftreten von Lungenpest in Madagaskar – Reiseassoziierte Fälle in Deutschland nicht auszuschließen
Epid Bull 2017;41:471 | DOI 10.17886/EpiBull-2017-054

Spezialdiagnostik

Konsiliarlabor für *Yersinia pestis*

Institution: Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr
Abteilung Bakterien und Toxinologie
Neuherbergstraße 11
80937 München

Ansprechpartner: PD Dr. Holger C. Scholz
Telefon: 089 - 992692 - 2805
Telefax: 089 - 992692 - 3983
E-Mail: Holger1Scholz@Bundeswehr.org
Institut fuer Mikrobiologie@Bundeswehr.org

Homepage: <https://instmikrobiobw.de/einrichtungen/konsiliarlabore/konsiliarlabor-fuer-pest.html>

Zentrum für Biologische Gefahren und Spezielle Pathogene

Institution: Robert Koch-Institut
ZBS2 (Hochpathogene mikrobielle Erreger)
Seestr. 10
13353 Berlin

Ansprechpartner: Prof. Dr. Roland Grunow
Telefon: 030 - 18754 - 2100
Fax: 030 - 18754 - 2110
E-Mail: GrunowR@rki.de
Homepage: www.rki.de/zbs2