

Hantaviruserkrankungen in Deutschland: Hohe Fallzahlen im Frühsommer 2019

Hantaviren kommen weltweit bei Nagetieren (insbesondere bei diversen Mäusearten) und anderen kleinen Säugetieren (z. B. Maulwurf und Fledermaus) vor. Die Viren werden von infizierten Tieren über Kot, Urin und Speichel ausgeschieden. In Deutschland sind für Hantaviruserkrankungen beim Menschen das im Süden und Westen bei der Rötelmaus vorkommende Puumalavirus und das im Norden und Osten bei der Brandmaus vorkommende Dobrava-Belgrad-Virus verantwortlich. Fünf bis 60 Tage (gewöhnlich 2–4 Wochen) nach einer aerogenen (z. B. durch Einatmen aufgewirbelten kontaminierten Staubes) oder alimentären (z. B. Verzehr verunreinigter Nahrung) Exposition können diese Viren beim Menschen hohes Fieber, begleitet von Kopf- und Gliederschmerzen, im Verlauf auch gastrointestinale Symptome, auslösen. Charakteristisch für Erkrankungen durch die hiesigen Hantavirusstämme ist eine Beteiligung der Nieren, welche sich in schweren Fällen in Form eines dialysepflichtigen akuten Nierenversagens äußert aber auch ohne Beeinträchtigung des Patienten ablaufen kann. Die Rekonvaleszenz kann sich über Wochen, teilweise auch Monate hinziehen. Todesfälle im Zusammenhang mit einer in Deutschland erworbenen Puumala- oder Dobrava-Belgrad-Virusinfektion sind sehr selten.

Wie bereits in den Jahren 2007, 2010, 2012, 2015 und 2017 beobachtet ist die Inzidenz der Hantaviruserkrankung in den bekannten Puumalavirus-Endemiegebieten (z. B. Schwäbische Alb, Bayerischer Wald, Unterfranken, Spessart, Münsterland, Region Osnabrück) seit Ende des Vorjahres kontinuierlich und stark angestiegen. Zwischen Jahresbeginn und dem 15. Juni 2019 wurden 589 Erkrankungsfälle (Quelle: SurvNet[®]) an das **Robert Koch-Institut (RKI)** übermittelt (Stand 17.6.2019). Zum Vergleich: Im bislang stärksten Ausbruchsjahr 2012 waren es im gleichen Zeitraum $n = 1.370$ übermittelte Fälle (s. Abb. 1). Sowohl die Alters- und Geschlechterverteilung als auch der Anteil hospitalisierter Fälle entspricht denen der früheren Ausbruchsjahre. Insofern ist das Jahr 2019 zwar ein Jahr mit hohen Fallzahlen, stellt unter den Ausbruchsjahren jedoch keine Besonderheit dar. Der Erkrankungsgipfel von Puumalavirus-Ausbrüchen liegt typischerweise im Mai oder Juni. Mit einem baldigen Rückgang der Melde- bzw. Erkrankungszahlen ist deshalb zu rechnen.

Die jährlichen Meldezahlen für die Hantaviruserkrankung schwanken regelmäßig sehr stark. Auf Jahre mit sehr

geringer Fallzahl (z. B. 2016: $n = 281$) folgt ein Ausbruchsjahr (Fallzahl 2017: $n = 1.731$) und wiederum ein Jahr ohne erhöhte Fallzahlen (Fallzahl 2018: $n = 235$). Die Abfolge von Jahren mit sehr unterschiedlichen menschlichen Erkrankungszahlen wird auf Schwankungen der Population und Durchseuchung des Reservoirtieres zurückgeführt. Starke Populationszunahmen der Rötelmaus, dem Reservoirtier für das Puumalavirus, werden i. d. R. nach Jahren mit starker Buchenmast (Behang der Buchen mit Fruchtkörpern, den Bucheckern) beobachtet. Diese sogenannten Mastjahre gewährleisten ein reichliches Nahrungsangebot und ermöglichen eine überdurchschnittlich erfolgreiche Brutsaison der Rötelmaus.

Prävention

Zurzeit stehen weder ein zugelassener Impfstoff noch eine spezifisch gegen den Erreger gerichtete Therapie zur Verfügung. Insbesondere in Endemiegebieten sollte daher der Kontakt zu Mäusen und deren Ausscheidungen vermieden werden. Dazu sollte das Arbeits- und Wohnumfeld weitestgehend frei von Mäusen gehalten werden, ggf. durch eine gezielte Bekämpfung von Nagetieren. Beim Aufenthalt in oder der Säuberung von potenziell kontaminierten Bereichen (z. B. Keller, Schuppen, Dachboden) sollte vor Betreten ausreichend gelüftet werden. Eine Staubentwicklung sollte grundsätzlich vermieden werden oder, falls das nicht möglich ist, eine Atemschutzmaske getragen werden. Für die Beseitigung von toten Mäusen, Mäusekot und -urin empfiehlt sich der Einsatz von Einmalhandschuhen, die großzügige Benetzung des kontaminierten Areals mit handelsüblichen Reinigungsmitteln und das Entsorgen von Putzlappen und ggf. Kadavern in verschlossenen Plastikbeuteln über den Hausmüll. In Tätigkeitsbereichen mit einem beruflichen Infektionsrisiko soll gezielt zu Hantavirusinfektionen informiert werden und Präventionsmaßnahmen empfohlen werden.

Detaillierte Hinweise gibt ein von mehreren Instituten erarbeitetes Merkblatt „Informationen zur Vermeidung von Hantavirus-Infektionen“, siehe (www.rki.de/hantaviren).

■ Dr. Mirko Faber | Robert Koch-Institut | Abt. für Infektionsepidemiologie
FG 35 Gastrointestinale Infektionen, Zoonosen und tropische Infektionen
Korrespondenz: FaberM@rki.de

■ Vorgeschlagene Zitierweise:
Faber M: Hantaviruserkrankungen in Deutschland: Hohe Fallzahlen im Frühsommer 2019. *Epid Bull* 2019;25:221 | DOI 10.25646/6188

* Die mit dem Stand 17.6.2019 angegebene Zahl ist vorläufig und kann sich durch Korrekturen bzw. Nachmeldungen noch ändern.

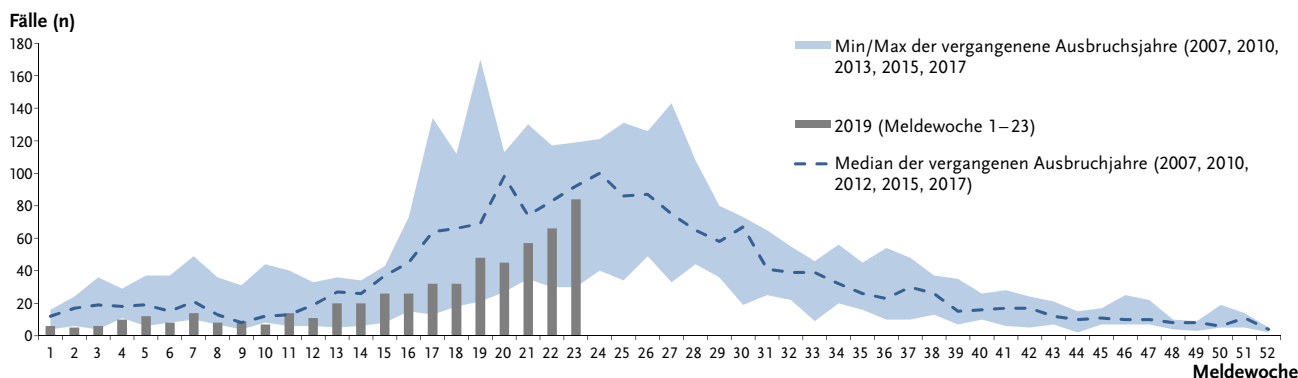


Abb. 1: Hantaviruserkrankungen nach Meldewoche: Übermittelte Fälle MW 1/2019–23/2019 (graue Balken) und Median, Minimum und Maximum der letzten fünf Ausbruchsjahre 2007, 2010, 2012, 2015, 2017 (blau)