



Mpox: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

BASIS-/HÄNDE-HYGIENE BEACHTEN

Verdachtsfallabklärung

Symptomatik	Anamnese
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Verdächtige kutane makulopapulöse bis vesikulopustulöse Läsionen, auch im Perianal-/genital-Bereich, Enantheme oral, ggf. rektal und genital GGF. BEGLEITET VON ▶ Fieber, Schüttelfrost, Myalgie, Cephalgie, Fatigue, Arthralgie, Rückenschmerzen, Lymphadenopathie 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Enger Kontakt (v. a. Hautkontakt) zu nachweislich mit Mpox-infiziertem Menschen innerhalb der letzten 21 Tage vor Symptombeginn ODER ▶ Sexuelle Kontakte, auch mit wechselnden Partner/-innen in den letzten 21 Tagen, insbesondere bei Männern, die Sex mit Männern haben ODER ▶ Tierkontakte bzw. Aufenthalte in Endemiegebieten und/oder aktuellen Ausbruchsgebieten

Weitere Informationen: rki.de/mpox-ratgeber

Erstmaßnahmen

Hygiene

- ▶ Sichere Abdeckung der Läsionen, z. B. durch fest sitzende Pflaster und/oder Verband, bis zur diagnostischen Abklärung
- ▶ Händehygiene und Flächendesinfektion gemäß KRINKO-Empfehlungen: Hände-/Flächendesinfektionsmittel mit Wirkungsbereich mindestens „begrenzt viruzid“
- ▶ Persönliche Schutzausrüstung (PSA): patientenbezogener Schutzkittel, Einweghandschuhe, dicht anliegender MNS
- ▶ Patientin/Patient wird selbständige Kontaktreduktion je nach Art und Lokalisation der Symptome empfohlen bis Laborergebnis vorliegt
- ▶ Weitere Hinweise unter rki.de/mpox-hygiene

Diagnostik

- ▶ Virusdirektnachweis mit Nukleinsäure-Amplifikationstechnik (NAAT), möglichst immer mit Bestimmung der Mpox-Klade (zum Beispiel durch Konsiliarlabor für Pockenviren)
- ▶ Material: trockener Abstrich von Hautläsionen, Vesikelflüssigkeit, Krustenmaterial
- ▶ Weitere Hinweise zur Labordiagnostik unter rki.de/kl-pocken

Differentialdiagnose

- ▶ Im exanthematischen Stadium: Windpocken, Syphilis, Zoster, Scharlach, Herpes Simplex, Masern, Lymphogranuloma venereum und andere Pockenvirus-Infektionen beachten
- ▶ Im präeruptiven Stadium: verschiedene fieberhafte Infekte (z. B. Influenza) und bei entsprechender Reiseanamnese, Malaria, Typhus abdominalis, Leptospirose und virale hämorrhagische Fieber beachten





Mpox: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte



Meldung

- ▶ Meldung bei Verdacht, Erkrankung und Tod an zuständiges Gesundheitsamt gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe u IfSG
- ▶ Verdacht besteht, wenn neben spezifischen klinischen Symptomen auch epidemiologischer Zusammenhang (z. B. Kontakt zu bestätigtem Fall oder mögliche Exposition in aktuellem **Ausbruchsgebiet**) vorliegt
- ▶ Zur Suche des zuständigen Gesundheitsamtes siehe tools.rki.de/PLZTool



Folgemaßnahmen bei bestätigtem Fall

Therapie

- ▶ Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
- ▶ Engmaschige ärztliche Betreuung insbesondere von Personen mit Risiko für schweren Krankheitsverlauf (z. B. Personen unter Immunsuppression, Schwangere, Kinder jünger als 12 Jahre)
- ▶ Niedrigschwellige Einweisung bei Beschwerdezunahme, für Patiententransport: Bundesland-spezifische Rahmenhygienepläne beachten
- ▶ Hinweise zu klinischen Verläufen und zur medikamentösen Therapie des STAKOB unter rki.de/mpox-therapie



Isolierung

- ▶ Isolierung im ambulanten Bereich: bei Läsionen, die im Alltag nicht sicher abgedeckt werden können, z. B. durch fest sitzende Pflaster und/oder Verbände (Mundhöhle, Gesicht, Hände etc.)
- ▶ Isolierung im stationären Bereich: gemäß **KRINKO-Empfehlung**, solange Läsionen und/oder Allgemeinsymptome bestehen
- ▶ Aufhebung der Isolierung (ambulant und stationär) möglich, wenn alle Läsionen, die nicht sicher abgedeckt werden können, abgeheilt sind bzw. wenn Schorf und Krusten abgefallen sind und sich eine neue Hautschicht gebildet hat
- ▶ Keine Sexualkontakte bis zur vollständigen Abheilung aller Läsionen, Kondomnutzung für 8 Wochen nach Genesung empfohlen
- ▶ Kontakte zu besonders vulnerablen Gruppen wie Personen mit unterdrücktem Immunsystem, Schwangeren, Kindern unter 12 Jahren oder hochaltrige Personen vermeiden, solange nicht abgeheilte Läsionen bestehen
- ▶ Falls Haustiere exponiert sind: Lokale Veterinärämter involvieren, Hinweise unter fli.de



Hygienemaßnahmen für medizinisches Personal

- ▶ Händehygiene gemäß KRINKO-Empfehlung: Händedesinfektionsmittel mit Wirkungsbereich mindestens „begrenzt viruzid“
- ▶ Persönliche Schutzausrüstung (PSA): patientenbezogener Schutzkittel, Einweghandschuhe, mindestens dicht anliegender MNS bzw. Atemschutzmaske sowie ggf. Schutzbrille und Haube
- ▶ Bei direkter Patientenversorgung zusätzlich mindestens FFP2-Maske gemäß Arbeitsschutzvorgaben



Weitere Hinweise unter:

- ▶ rki.de/mpox-hygiene, beim **ABAS**,
- ▶ sowie der KRINKO-Tabelle 1 „Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im **Hygieneplan**“





Mpox: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Reinigung und Desinfektion von Flächen

- ▶ Flächendesinfektion gemäß KRINKO-Empfehlung mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit; siehe z. B. [rki.de/desinfektion](https://www.rki.de/desinfektion) oder [VAH-Liste](#)
- ▶ Einwirkzeit beachten
- ▶ In medizinischen Einrichtungen: Reinigung und Desinfektion des Zimmers in PSA; Aufwirbeln infektiöser Hautpartikel vermeiden

Abfallentsorgung

- ▶ Abfallentsorgung nach LAGA Nr. 18 unter Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 03*

