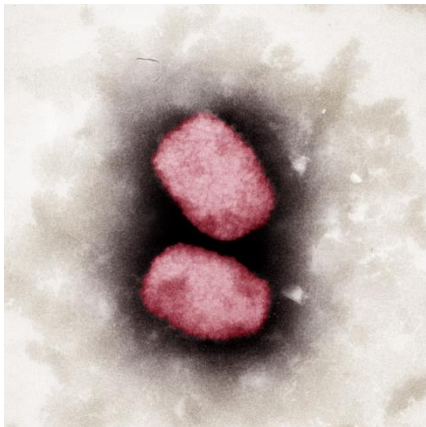


Hinweise zur Diagnostik bei Verdachtsfällen von Affenpocken

Epidemiologie

Seit Anfang Mai 2022 wurden zunächst in Großbritannien und danach auch in anderen europäischen Ländern sowie am 20.05.22 auch in Deutschland vermehrt Fälle von Affenpocken bei Menschen, verursacht durch das Affenpockenvirus, nachgewiesen. Laut RKI gibt es zum Stand 01.06.2022 in Deutschland 44 Affenpockenfälle aus acht Bundesländern.

Affenpockenviren (Monkeypox virus, Genus Orthopoxvirus) sind in West- und Zentralafrika (insbesondere in Nigeria und der Demokratischen Republik Kongo) bei Nagetieren (Affen sind Fehlwirte) verbreitet. In diesen Ländern finden sich auch die häufigsten Infektionen beim Menschen. Die aktuell in Europa und Deutschland aufgetretenen Fälle werden durch die westafrikanische Variante des Virus verursacht, sind jedoch nicht reiseassoziiert.



Bildquelle:

Elektronenmikroskopische Aufnahme von Affenpockenviren, koloriert, RKI / Andrea Männel, Andrea Schnartendorff

Klinik

Eine Übertragung der Affenpockenviren von Mensch zu Mensch erfolgt nur bei engem Kontakt, kann aber durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Schorf der Affenpocken-Infizierten auftreten, vermutlich auch im Rahmen von sexuellen Handlungen. Eine Übertragung bereits in der Prodromalphase ist bei Face-to-Face-Kontakt durch ausgeschiedene Atemwegssekrete ebenfalls möglich, jedoch ist die Infektiosität der Affenpocken wesentlich geringer als der echten Pocken und der Windpocken.

Die Inkubationszeit für Affenpocken beträgt zwischen 7 und 21 Tagen. Erste Symptome der Krankheit sind Fieber, Kopf-, Muskel- und Rückenschmerzen und geschwollene Lymphknoten. Einige Tage nach dem Auftreten von Fieber entwickeln sich Hauteffloreszenzen, welche simultan die Stadien Macula, Papula, Vesikula und Pustula durchlaufen und letztlich verkrusten und abfallen. Die Hauteffloreszenzen beginnen häufig im Gesicht und breiten sich dann auf andere Körperteile aus. Insbesondere bei einigen aktuell (Mai 2022) gemeldeten Fällen wurde auch ein Beginn der Effloreszenzen im Urogenital-Bereich berichtet.

Indikation

Eine Labordiagnostik auf Affenpockenviren sollte erfolgen bei einer passenden klinischen Symptomatik in Verbindung mit Tierkontakten, Reiseanamnese, bei MSM oder Kontakt zu nachweislich mit Affenpocken infizierten Menschen oder Verdachtsfällen von Infizierten. Aufgrund der aktuellen Häufung von Infektionen nicht-reiseassoziiertes Affenpocken-Fälle ist eine erhöhte Wachsamkeit indiziert.

Labordiagnostik

Die Diagnostik erfolgt mittels PCR im Abstrich von Bläschen oder Krusten der Haut im Konsiliarlabor für Pockenviren am Robert-Koch-Institut. Das Affenpockenvirus gehört zu den speziellen Erregern der Risikogruppe 3 (Definition: Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Weiterverbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Behandlung möglich). Aus diesem Grund müssen Verdachtsfälle unbedingt eindeutig und deutlich als Affenpocken-Verdachtsfall gekennzeichnet sein, um einen sachgerechten Umgang und Transport der infektiösen Proben gewährleisten zu können.

Bitte die Abstrichröhrchen in eine Umverpackung (z.B. Schutzhülle für Sputum- oder Stuhlröhrchen o.ä., im Ausnahmefall in eine weitere Transporttüte) geben, danach in eine rote Versandtüte (Eilprobe). Die Tüte bitte mit „Verdacht Affenpocken“ beschriften. Die Proben bitte einzeln verpacken, nicht mit weiteren Proben in einer Versandtüte. Die Probe bitte telefonisch im Labor ankündigen!

Präanalytik

Bitte Guanidinhydrochlorid-haltiges PCR Medium verwenden. Diese sind im Labor unter der **Artikelnummer 07 958 030 190** (cobas PCR Media Uni Swab Sample Kit) bestellbar. Alternativ können auch trockene Abstrichtupfer verwendet werden.

Meldepflicht

Es besteht sowohl eine Arzt-Meldepflicht gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG als auch eine Labor-Meldepflicht gemäß § 7.2 IfSG.

Weitere Informationen finden Sie u.a. auf den Internetseiten des RKI

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/20_22.pdf?__blob=publicationFile,

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Affenpocken-Ueberblick.html>

Ansprechpartner

Dr. med. Ines Hoffmann
Leitung Mikrobiologie / Hygiene
+49 341 6565-720
i.hoffmann@labor-leipzig.de

Dr. med. Dirk Sühnel
Leitung Infektionsserologie
+49 341 6565-723
d.suehnel@labor-leipzig.de