

"VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION" NR. 20/22



ZENTRUM FÜR VIROLOGIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz,
Prof. Dr. L. Weseslindtner
Redaktion:
Dr. Eva Geringer
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15
Tel. +43 1 40160-65500 Fax: +43 1 40160-965599
e-mail: virologie@meduniwien.ac.at
homepage: www.virologie.meduniwien.ac.at

Im Zeitraum von 20.09.2022 bis 03.10.2022 wurden am Zentrum für Virologie folgende Infektionen diagnostiziert:

Adeno	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1		1				1		
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i>	1 mal Doppelinfektion mit Rhinovirus, 1 mal Doppelinfektion mit Parainfluenza 1								

Cytomegalie	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	3								
<i>serolog. Virusnachweis:</i>	4								
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i>	1 mal Dreifachinfektion mit HSV 1 und EBV aus Ösophagus-Biopsie								

Dengue	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>							1		
<i>serolog. Virusnachweis:</i>									
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i>									

EBV	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	3								
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>	9						1		
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i>	1 mal Dreifachinfektion mit HSV 1 und CMV aus Ösophagus-Biopsie								

Entero	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	6	2	2		1	2	1		
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten: 5 mal Doppelinfektion mit Rhinovirus, 1 mal Doppelinfektion mit Parainfluenza 3

FSME	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>									
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>		1		2		1	1	6	

Klin. Auffälligkeiten:

Hepatitis A	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1					1			
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten: 1 mal aus Stuhl

Hepatitis B	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	5		2						
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten:

Hepatitis C	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	7						1		
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Genotypisierung: **Typ 1A: W: 2; Typ 1B: W: 1**

Klin. Auffälligkeiten:

Hepatitis D	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	2								
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten:

Herpes simplex	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
HSV1 direkter Virusnachw	6								
HSV2 direkter Virusnachw	1								
<i>serolog.</i> Infektionsnachweis:									

Klin. Auffälligkeiten: 1 mal Dreifachinfektion mit EBV und CMV aus Ösophagus-Biopsie, 1 mal Doppelinfektion mit Varizellen

HHV 6	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1								
<i>serolog.</i> Infektionsnachweis:									

Klin. Auffälligkeiten:

HHV 7	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	2								
<i>serolog.</i> Infektionsnachweis:									

Klin. Auffälligkeiten:

HHV 8	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1								
<i>serolog.</i> Infektionsnachweis:									

Klin. Auffälligkeiten:

HIV 1	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1								
<i>serolog.</i> Infektionsnachweis:	5			2	1		1	1	

Klin. Auffälligkeiten:

HPV - high risk	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	26	3	1			2	12		

Klin. Auffälligkeiten:

Influenza A	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>								1	
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten:

Noro	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1								

Klin. Auffälligkeiten:

Parainfluenza 1-3	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	2		2						
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten: 2 mal Parainfluenza 1, 1 mal Parainfluenza 2, 1 mal Parainfluenza 3, 1 mal Doppelinfektion mit Adenovirus

Parecho	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>				1					

Klin. Auffälligkeiten:

Parvo B19	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	1								
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									

Klin. Auffälligkeiten:

Puumala	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>						1			
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>			1						

Klin. Auffälligkeiten:

Rhino Virus	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	13	6	7	2	3	33	2	6	1

Klin. Auffälligkeiten: 1 mal Doppelinfektion mit Adenovirus, 4 mal Doppelinfektion mit Enterovirus, 7 mal Doppelinfektion mit SARS-CoV-2

Rota	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>						1			
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i>									

RSV	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>						1		2	
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>									
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i> 1 mal Doppelinfektion mit SARS-CoV-2									

VZV	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>	8								
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>	1								
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i> 1 mal Doppelinfektion mit HSV1									

West Nile	W	NÖ	B	OÖ	S	Stm	K	T	V
<i>direkter Virusnachweis:</i>									
<i>serolog. Infektionsnachweis:</i>				1					
<i>Klin. Auffälligkeiten:</i> 1 mal St.p. Auslandsreise									

direkter Virusnachweis: PCR, Antigen-ELISA, Virusisolierung

serologischer Infektionsnachweis: Antikörper-ELISA, Hämagglutinationshemmtest, Immunfluoreszenztest, Komplementbindungsreaktion, Neutralisationstest

Weitere Informationen zur Virusdiagnostik entnehmen sie unserer Informationsbroschüre:
<https://www.virologie.meduniwien.ac.at/diagnostik/download-informationsbroschuere/>

Epidemiologische Trends: Massiver Anstieg an Rhinovirus-Nachweisen

Die aktuellen Zahlen zu den SARS-CoV-2 Nachweisen in Österreich finden Sie auf der Homepage des Gesundheitsministeriums unter <https://info.gesundheitsministerium.at>

Dengue in Süd-Frankreich

Karin Stiasny

Denguefieber, eine durch Stechmücken übertragene Virusinfektion, ist in den Tropen und Subtropen Asiens, Lateinamerikas und Afrikas eine weit verbreitete Krankheit. Seit Juli 2022 kam es in Frankreich zu größeren Clustern an lokal übertragenem Denguefieber. Siebenundfünfzig autochthone Fälle wurden in mehreren Ausbrüchen in Südfrankreich, in den Regionen Provence-Alpes-Côte d’Azur (Paca) und Occitanie, registriert und mit weiteren Fällen wird gerechnet (Stand 26. September 2022, [1]). Der Schwerpunkt des ungewöhnlich starken Infektionsgeschehens liegt in der Region Alpes-Maritimes (32 Fälle), in den Nachbarstädten Saint-Jeannet, Gattières und La Gaude. Bisher kam es in Südfrankreich nur zu vereinzelt lokalen Übertragungen von Denguefieber; der bedeutendste Ausbruch betraf acht Personen in Nîmes im Jahr 2015 [2]. Abgesehen von der hohen Fallzahl zeichnet sich das Jahr 2022 auch durch eine Ausweitung der französischen Risikogebiete aus.

Dengue wird durch das zu den Flaviviren zählende Denguevirus (vier serologisch distinkte Typen, Denguevirus-Serotyp 1 bis 4) verursacht. Das Virus wird durch den Stich von infizierten, tagaktiven Stechmücken übertragen, v.a. *Aedes aegypti* (Gelbfiebermücke) und *Aedes albopictus* (Asiatische Tigermücke). In den letzten Jahrzehnten ist die Zahl der Denguevirus-Infektionen in tropischen und subtropischen Regionen der Welt dramatisch gestiegen, und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass jedes Jahr ~400 Millionen Menschen infiziert werden, von denen ~25% klinische Symptome (alle Schweregrade) entwickeln und ~40.000 versterben. Damit ist Dengue die wichtigste durch Arthropoden übertragene Virusinfektion des Menschen. 2012 ereignete sich auf der portugiesischen Atlantik-Insel Madeira ein großer Ausbruch (VEI 01/13). Seit 2010 treten auch auf dem europäischen Festland einzelne autochthone Dengue-Fälle in den Mittelmeerregionen von Kroatien, Frankreich, Italien und Spanien auf.

Das Denguevirus wird in Europa durch die Tigermücke übertragen, die bereits in vielen Teilen Europas (v.a. in einigen europäischen Mittelmeerländern) heimisch geworden ist. Stechmücken-Monitoring-Programme, um die Einschleppung bzw. Verbreitung von gebietsfremden Arten und den darin enthaltenen Krankheitserregern zu überwachen, spielen daher eine wichtige Rolle für die öffentliche Gesundheit und werden in Österreich von der AGES (Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH) koordiniert [3]. Bisher sind alle autochthonen Dengue-Erkrankungsfälle in Europa in den Monaten von Juni bis November aufgetreten. Das Virus wurde von infizierten Reiserückkehrern mitgebracht und über die heimische Tigermücken-Population auf weitere Menschen übertragen. Über diese sporadischen lokalen Ausbrüche hinaus wurde eine länger andauernde Etablierung des Virus in Europa bis jetzt nicht beobachtet.

Die Symptome von Dengue umfassen Fieber, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen, oft in Verbindung mit einem Hautausschlag, Übelkeit, und Erbrechen. Sie treten innerhalb von drei bis 14 Tagen (durchschnittlich vier bis sieben Tage) nach dem Stich einer infizierten Mücke auf. Denguefieber ist in der Regel eine selbstlimitierende Erkrankung; die Symptome können jedoch sehr unangenehm und stark ausgeprägt sein. Insbesondere eine zweite Infektion mit einem anderen Denguevirus-Serotyp birgt ein höheres Risiko schwerwiegend zu verlaufen (hämorrhagische Formen, Schocksymptomatik) und kann auch tödlich enden. Die Behandlung von Denguefieber erfolgt symptomatisch mittels Fiebersenkung und Flüssigkeitszufuhr. Eine speziell gegen das Virus gerichtete Therapie existiert nicht. Ein Reiseimpfstoff steht derzeit nicht zur Verfügung (VEI 18/18), und bei Reisen in Risikogebiete wird ein Schutz vor Mückenstichen als Vorsorgemaßnahme empfohlen.

In Österreich werden pro Jahr 20 bis 140 Denguevirus-Infektionen diagnostiziert, bislang ausnahmslos bei Reise-Rückkehrern aus Endemie-Gebieten. Auf Grund der Zunahme von Ausbrüchen in südeuropäischen

Ländern sollte von Juni bis November bei Rückkehrern aus diesen Regionen und entsprechender Symptomatik auch an Dengue gedacht werden.

Links:

[1] <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/articles/donnees-en-france-metropolitaine/chikungunya-dengue-et-zika-donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-france-metropolitaine-en-2022>

[2] <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/dengue-en-france-metropolitaine-les-cas-autochtones-en-hausse>

[3] <https://www.ages.at/mensch/krankheit/infos-zu-gelsen-krankheiten>

Nachträglicher Hinweis zu VEI 19/22 („Neuigkeiten zu Polio“):

Nationale Referenzzentrale für Polio

AGES, Währingerstraße 25a, 1096 Wien

(<https://www.ages.at/ages/referenzzentralen-labors/nationale-referenzzentrale-fuer-polio>)