

Influenza

Erreger: Influenzaviren, auch Orthomyxoviren.

Meldepflicht: Bei Tod oder gehäuftem Auftreten besteht eine Meldepflicht.

Übertragungsweg: Die Übertragung von Influenzaviren erfolgt vorwiegend aerogen, also über die Luft, oder per Tröpfcheninfektion durch respiratorische Sekrete. Eine indirekte Infektion über frisch mit Sekret kontaminierte Objekte ist ebenfalls möglich. Die häufigsten Überträger sind Kinder, vor allem im Vorschul- und Schulalter. Von ihnen geht dann die Infektion auf ältere Geschwister oder Familienmitglieder über.

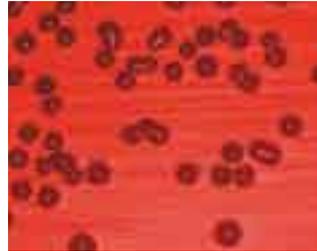
Beschreibung der Krankheit: Bei der Influenza handelt es sich um die weitläufig als Grippe oder grippaler Infekt bezeichnete Krankheit. Allerdings handelt es sich hier um eine wesentlich schwerere Verlaufsform. Klar abzugrenzen ist

die Erkältung mit leichten Symptomen wie Husten oder Nasensekret.

Insgesamt gibt es verschiedene Formen bzw. Untergruppen von Influenzaviren. Die für den Menschen relevanten Varianten sind die Serotypen Influenzavirus A, B und C. Vor allem der Typ A verändert sich sehr häufig, was durch fehlende Immunität zu Pandemien (Ausbreitung einer Infektionskrankheit über Länder und Kontinente) führen kann. Um sich verbreiten zu können, benötigen Viren ein Reservoir. Bei den Influenzaviren übernimmt dies der Mensch selber. Allerdings kann Typ A auch bei Säugetieren nachgewiesen werden. Typ C wird auch beim Schwein gefunden, während Typ B ausschließlich beim Menschen nachweisbar ist.

Die Inkubationszeit beträgt ein bis drei Tage. Die Ansteckungsfähigkeit ist kurz vor der eigenen Erkrankung am ausgeprägtesten und kann bis zu einer Woche dauern.

Da der Körper selber gegen einige Subgruppen bei Kontakt immunisiert, ist die Schwere des Verlaufs stark von vorangegangenen Kontakten abhängig. Meist zeigen sich aber die klassischen Symptome wie hohes Fieber, Abgeschlagenheit, Muskelschmerzen (Myalgien), Kopfschmerzen und nichtproduktiver Husten. Zum Teil finden sich auch Beschwerden des Gastrointestinaltraktes, Empfindlichkeit gegen Licht und Schmerzen beim Bewegen der Augen. Bei Kleinkindern findet sich häufig die



Kultur von Influenzaviren.

Laryngotracheobronchitis, Bronchiolitis (Säuglinge) oder alle anderen Formen von obstruktiven Beeinträchtigungen.

Weil sich Influenzainfektionen bei sehr kleinen Kindern bis zum zweiten Lebensjahr vor allem im Respirationstrakt bemerkbar machen, müssen sie bei Auftreten der Erkrankung bis zu zwölf Mal häufiger in einem Krankenhaus behandelt werden als ältere Kinder.

Gerade in der Beeinträchtigung des respiratorischen Systems liegt auch die besondere Gefahr, der Kinder bis zu vier Jahren und besonders ältere Menschen ausgesetzt sind. Auch bestehende Vorerkrankungen nehmen einen entscheidenden Einfluss auf den Krankheitsverlauf und die Schwere. Bei älteren

Patienten besteht deshalb eine Letalität von 10 bis 40 Prozent.

Therapie: Die Therapie erfolgt überwiegend symptomatisch, gegebenenfalls werden Antibiotika eingesetzt. Auch die präklinische Therapie erfolgt symptomatisch. Nicht selten wird die Therapie mit Medikamenten eingeleitet, zum Beispiel mit ASS (Acetylsalicylsäure). Wichtig ist, dass dies bei Kindern unter zwölf Jahren aufgrund der Gefahr eines Reye-Syndroms (Hirnödem und Verfettung der Leber) kontraindiziert ist und auf keinen Fall appliziert werden darf.

Entscheidend für die Verbreitungseindämmung sind allerdings die prophylaktischen Maßnahmen. Hierzu empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Impfung bestimmter Berufsgruppen. Zu diesen gehören auch Personen, die durch ihren Beruf in erhöhtem Maße gefährdet sind oder die Infektion auf andere übertragen können, also beispielsweise medizinisches Personal.

Frank Flake (Text), CDC (Foto)

Praxistipps

- Zur Desinfektion der Fahrzeuge sind gelistete Mittel des BGA und der DGfM einzusetzen.
- Treffen Sie an der Einsatzstelle auf ein Kind mit respiratorischen Problemen, denken Sie auch immer an eine Influenzainfektion. Der Transport in eine Klinik ist auch dann in Erwägung zu ziehen, wenn die Symptome beim Eintreffen bereits abgeklungen sind.
- Erwachsene Patienten sind nach genauer Diagnose an den Hausarzt oder ärztlichen Bereitschaftsdienst zu verweisen.

Schutzmaßnahmen

Was	Ja?	Nein?	Bemerkungen
Schutzkittel	✓		bei Kontakt mit erregerrhaltigem Material, Gegenständen oder erkrankter Person
Handschuhe	✓		
Mund/Nasenschutz (Klasse)	✓		
Händedesinfektion	✓		nach direktem Kontakt mit Erregern, auch nach dem Ablegen der Handschuhe
Flächendesinfektion	✓		patientennahe Flächen, ggf. auch weitere Flächen
Wäschebehandlung		✓	Routinewäsche
Schlussdesinfektion		✓	