

Informationen zum Neuen Coronavirus – SARS-CoV2 (Stand 27.2.2020)

Ende Dezember 2019 wurde aus der Volksrepublik China über eine Häufung von Fällen mit akut verlaufender Lungenentzündung berichtet. Die erste Verbreitung des Virus fiel in Wuhan in der Provinz Hubei bei Menschen auf, die auf einem Markt tätig waren, auf dem auch lebende Tiere gehandelt werden. Als Ursache konnte Anfang Januar ein neues Coronavirus isoliert werden, das mit dem vor 17 Jahren grassierenden SARS-Coronavirus (SARS-CoV-1) verwandt ist. Die Sequenzidentität beträgt ca. 80%.

Dieser neue Erreger (bezeichnet SARS-CoV-2) gehört zum Genus der Beta-Coronaviren, die sowohl beim Menschen als auch bei Säugetieren vorkommen. Die Herkunft des neuen Virus ist noch nicht endgültig geklärt, es weist aber seine sehr enge genetische Verwandtschaft zu Viren auf, die in Fledermäusen beschrieben wurden. Obwohl das Virus wohl initial aus dem Tierreich stammt, kann es sich effizient von Mensch zu Mensch ausbreiten.

Infektionen mit Coronaviren sind bei Menschen bekannt, sie können leicht verlaufende Erkältungskrankheiten bis hin zu schwer verlaufenden Pneumonien hervorrufen. Auch bei Erkrankungen aufgrund des neuen Coronavirus (als COVID bezeichnet) findet man diese breite Palette von klinischen Verläufen. Bei der überwiegenden Zahl der Infizierten findet man eine leichte Symptomatik, bei einigen Patienten kann es aber zu schweren Verläufen mit Todesfolge kommen. Diese treten – ähnlich wie bei der Influenza / Grippe - v. a. bei vulnerablen Bevölkerungsgruppen, wie z. B. bei ältere Personen oder bei Patienten mit Herz-Kreislauf-, Lungen- oder Tumor Erkrankungen oder auch Diabetes auf. Man geht von einer Inkubationszeit (d. h. einer Zeitdauer zwischen Infektion und Auftreten der ersten Symptome) von 3 bis 14 Tagen aus.

Übertragungen finden überwiegend über Tröpfchen- und/oder Schmierinfektionen statt. Das genaue Ausmaß der Infektion und mögliche, weitere Übertragungswege sind aktuell noch unklar. Aktuell versucht man mit maximalen Möglichkeiten weitere Übertragungen einzudämmen. Hierzu sind konsequente Präventions- und Hygiene-Maßnahmen notwendig. Dazu gehört das Meiden von direktem Kontakt oder einem Kontakt mit Infizierten in räumlicher Nähe. Infizierte Personen sollten deshalb isoliert werden. Verhindert werden können Übertragungen - wie bei allen respiratorischen Infektionen - durch das regelmäßige, gründliche Händewaschen, Abstand (1-2 m) zu Patienten mit Atemwegsinfektionen zu halten und eine Husten-und-Nieß-Etikette bei Symptomatik.

Das Robert-Koch-Institut hat Falldefinitionen und ein Flussschema zum Vorgehen bei Verdachtsfällen veröffentlicht. Hierzu gehört u. a. auch das rasche Erkennen von importierten Fällen. Zur Diagnostik stehen als molekulare Nachweisverfahren PCR-Nachweise zur Verfügung, die eine mögliche Infektion innerhalb von 24 Stunden im Labor nachweisen lassen. Die Diagnostik zum Nachweis von Infektionen mit dem SARS-CoV-2 ist auch hier am Institut etabliert.

Das SARS-CoV-2 hat sich inzwischen neben einigen Regionen Chinas auch in Süd-Korea, dem Iran und Italien ausgebreitet. Auch wenn immer noch die meisten Fälle aus der Region um Wuhan stammen, ist eine Zunahme von Fällen in zahlreichen Ländern der Welt und auch von China unabhängige Ausbreitung des Virus zu erkennen. Auch in verschiedenen Regionen in Deutschland wurden Infektionsfälle nachgewiesen. Da diese nicht miteinander in Zusammenhang stehen, muss man von einer hohen Dunkelziffer an Infektionen ausgehen.

Die Situation verändert sich rasch und weitere importierte Infektionen oder Virusübertragungen in Deutschland und in Europa sind zu erwarten. Das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland wird gegenwärtig als gering bis mäßig eingeschätzt. Das Gesundheitssystem in Deutschland ist auf derartige Situationen vorbereitet und bereitet sich auch auf eine weitere, mögliche Ausbreitung vor.

Überlagert wird das Geschehen aktuell von der gleichzeitig ablaufenden Grippewelle, die eine klinische Diagnostik erschwert. Jedes Jahr infizieren sich alleine in Deutschland 2 bis 14 Millionen Menschen mit dem Influenzavirus. Die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung mit dem Influenzavirus ist deshalb immer noch deutlich höher und sollte bei Atemwegsinfekten primär ausgeschlossen werden. Eine Diagnostik auf das neue SARS-CoV-2 ist laut RKI nur indiziert, wenn ein Erkrankter sich in den letzten 14 Tagen in einer der betroffenen Regionen aufgehalten hat oder in direktem Kontakt mit einer infizierten Person stand.

(modifiziert nach <https://www.g-f-v.org/node/1230>)

Links:

1. Robert Koch Institut Berlin
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html
2. ECDC
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
3. WHO
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
4. Auswärtiges Amt
<https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-gesundheit/gesundheits-reise-laender/1609092>