Neuartiges Coronavirus (2019-nCoV)

31.12.2019: 29 Fälle von **Pneumonie in Wuhan** (ausgehend von einem Fischmarkt)

Neuartiges Coronavirus identifiziert, **seasonale und aviäre Influenza Viren, Adenovirus, SARS und MERS Coronaviren ausgeschlossen**

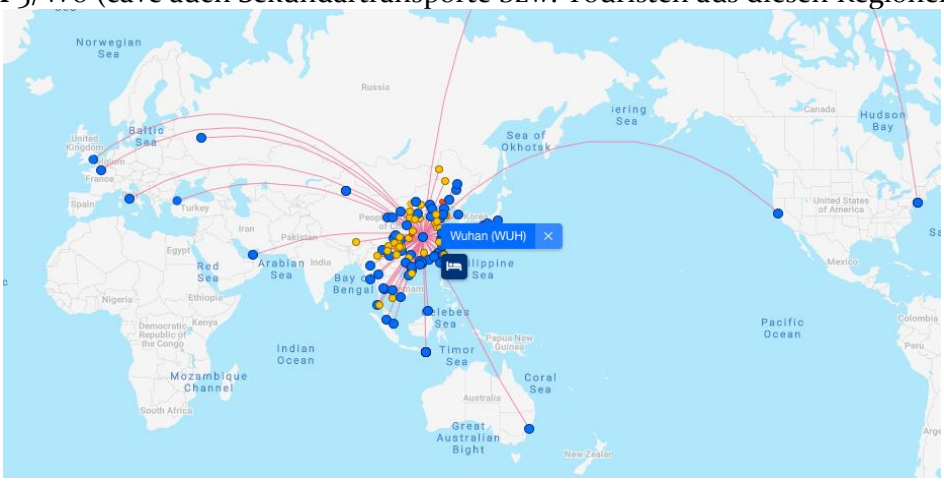
Bisher insgesamt 222 Fälle identifiziert (in **China**: 218 (Wuhan 198 (bisher 3 Todesfälle), Peking 5, Provinz Guandong incl. Shenzhen 14, Shanghai 1). Gegenwärtig in Wuhan 170 Patienten behandelt, davon sind 35 schwer und 9 kritisch erkrankt.

Fälle außerhalb Chinas: 4 (2 in **Thailand**, 1 in **Japan**, 1 in **Südkorea**)

Aktuell in China 817 Personen mit engem Kontakt, 90 weiterhin unter Beobachtung.

Lt. Hochrechnung 1700 Infizierte

Direkte Flugverbindungen von Wuhan mit EU Städten: **Paris** 6 Flüge/Wo, **London** 3 Flüge/Wo und **Rom** 5/Wo (cave auch Sekundärtransporte bzw. Touristen aus diesen Regionen-Europareise)



Falldefinitionen:

Aufenthalt in Wuhan seit 1.12.2019 bzw. im Risikogebiet
und
Krankheitsbeginn innerhalb 2 Wo nach Rückkehr

mit schweren respiratorischen Symptomen, Fieber, Husten, Dyspnoe, Halsschmerzen
und keine andere bekannte Diagnose
Schwerere Fälle: Pneumonie, ARDS, Nierenversagen, Tod

Inkubationszeit: 1-7 d

Diagnose:

Tiefes respiratorisches Sekret (induziertes Sputum!) und Blut: ans Virologische Institut der Med. Universität Wien (co Prof. Stefan Aberle)

Wichtig: vorher Ausschluß Influenza (Infektionslabor - Innere Medizin II)

Isolationsmaßnahmen

Mensch zu Mensch Übertragung in seltenen Fällen.

Verdachtspatient: Chirurg. MNS und separieren

Mitarbeiter: FFP3 Maske mit Ausatemventil zur Untersuchung, stationäre Patienten wie für aerogen übertragene Infektionen (Influenza) isolieren. Kontagiosität wahrscheinlich geringer als bei Influenza.

erstellt: R Bellmann-Weiler, G Weiss
Quellen: ECDC, rki.de

20.01.2020

Universitätsklinik
für Innere Medizin II Innsbruck
(Infektiologie, Immunologie, Tropenmedizin, Rheumatologie, Pneumologie)