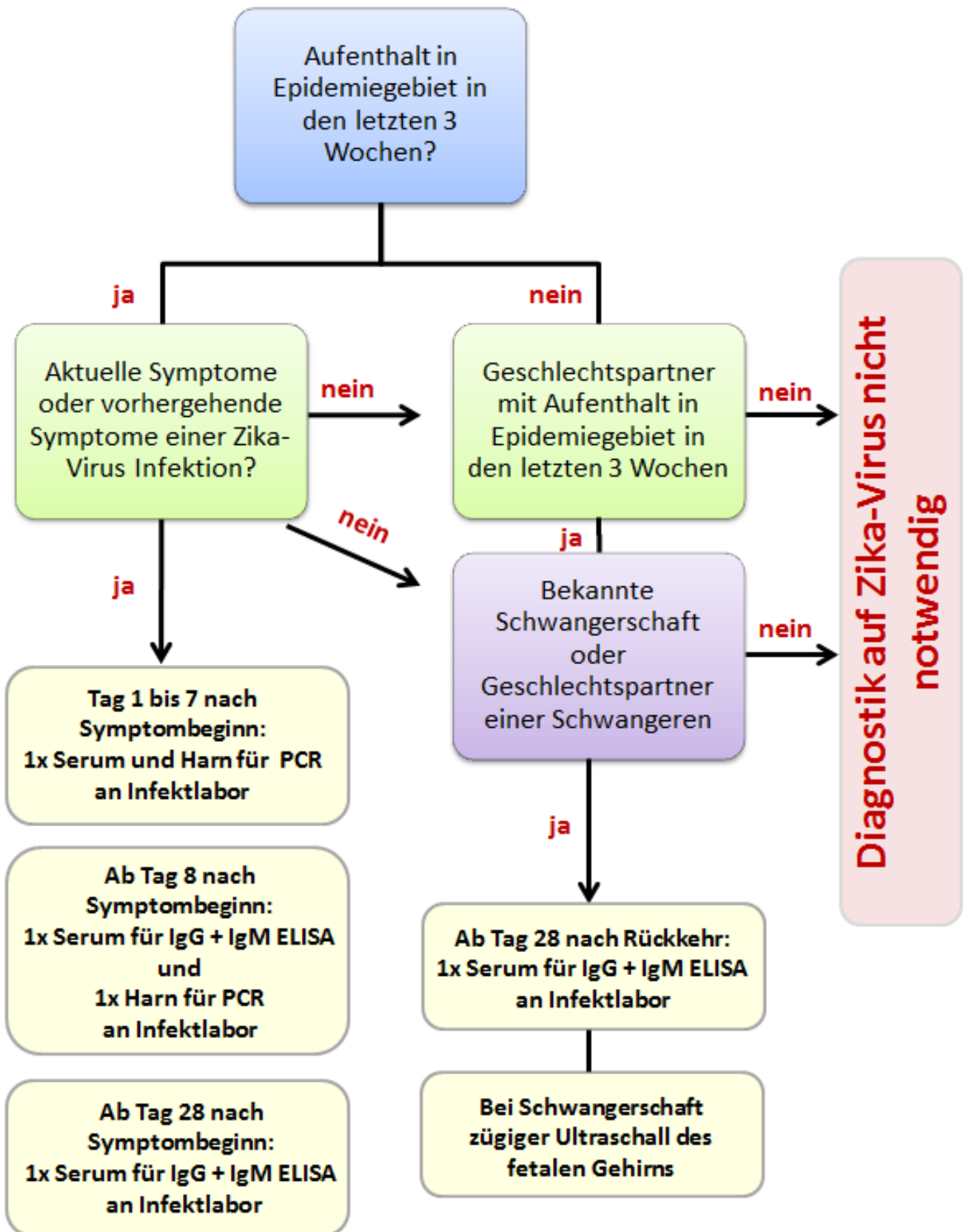


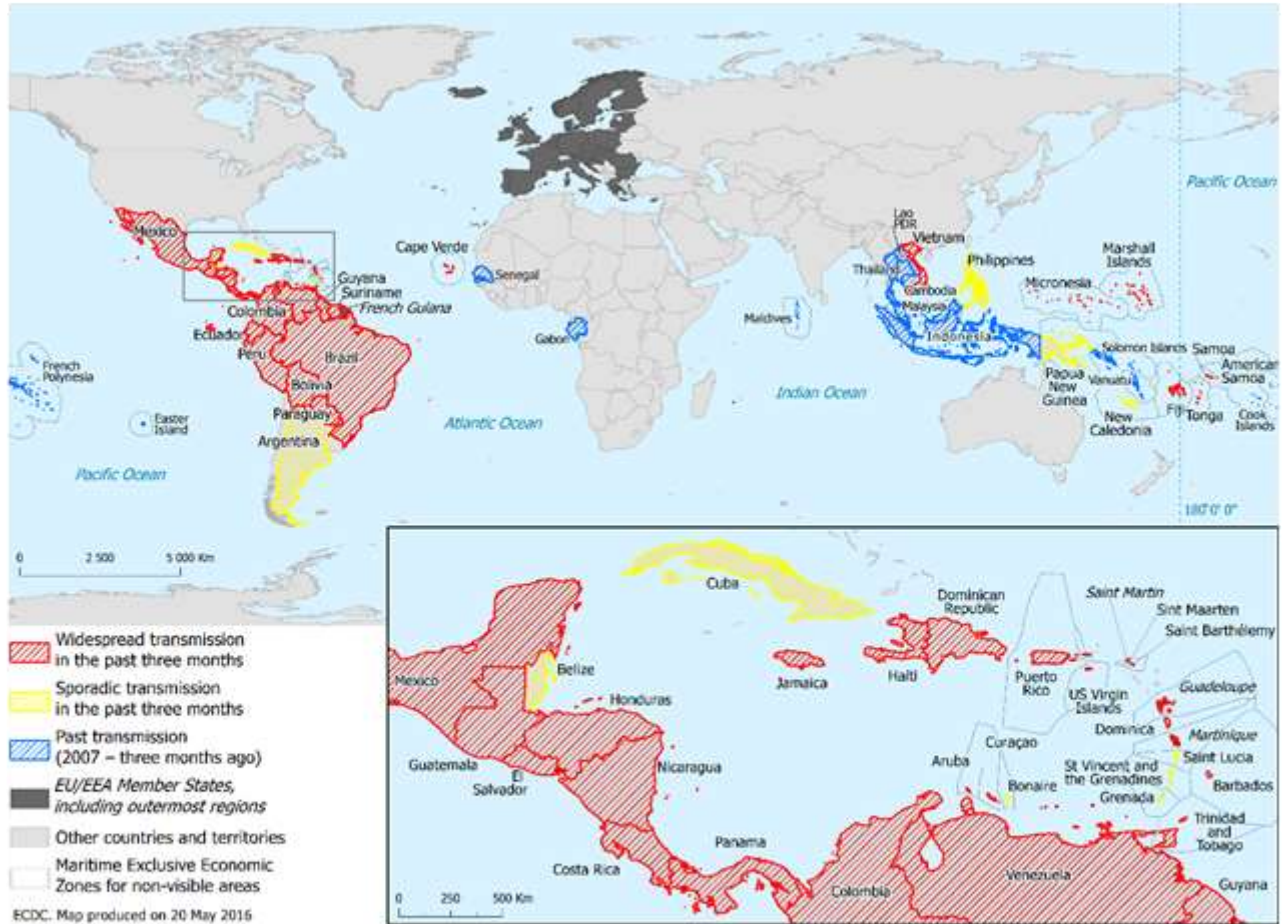
Vorgehen bei Verdacht auf ZIKA Virusinfektion



Die ZIKA Virusinfektion ist meldepflichtig!

Verbreitung des ZIKA Virus

Figure 1. Countries and territories with reported confirmed autochthonous vector-borne transmission of Zika virus infection in the past three months*, as of 20 May 2016



* As of week 17 in 2016, ECDC extended the period for classifying whether a country or territory has active local transmission from two to three months. This change is based on the observation that previous Zika virus outbreaks usually lasted more than two months. In addition, ECDC added a 'countries and territories with past vector-borne transmission' category for countries having experienced transmission since 2007 and up to three months ago. More information about country classification is available on the [ECDC website](http://ecdc.europa.eu).

Häufig gestellte Fragen

1. **Was** ist das Zikavirus?
 - Meist von Mücken (Aedes) übertragene Viruserkrankung
 - Bei Kindern im Mutterleib kann es zu Hirnfehlbildungen wie Mikrozephalie kommen

2. **Welche Länder** sind aktuell betroffen?
 - Über 40 Länder in Mittel- und Südamerika
 - Tropische Länder Afrika, Asien und Inseln des Pazifischen Ozeans

3. **Symptomatik?**
 - Hautausschlag
 - Fieber
 - Kopf-/Gelenk- und Muskelschmerzen (in milderer Ausprägung)
 - Bei Patientin mit schweren Vorerkrankungen auch Todesfälle beschrieben
 - Hirnfehlbildungen des Fetus während der Schwangerschaft
 - Post Infektion Guillain-Barré-Syndrom

4. **Wann** treten Symptome auf?
 - Drei bis 12 Tage nach infektiösem Mückenstich

5. **Wie lange** halten die Symptome an?
 - Bis zu einer Woche

6. **Wie** wird das Zikavirus übertragen?
 - Meist durch den Stich einer infizierten Mücke (Aedes aegypti, Aedes albopictus)
 - Fallbeschreibungen über sexuelle Übertragung von Männern
 - Fallbeschreibungen von Übertragung auch nach Abklingen der Symptome
 - *Es ist jedoch noch nicht geklärt, wie lange das Virus im Sperma überdauern kann*

7. **Kann das Virus** über den Urin und den Speichel übertragen werden?
 - Genetisches Material von Zikaviren wurde im Urin und Speichel von symptomatischen Patientin nachgewiesen
 - Ob das Virus über den Speichel übertragbar ist, ist noch nicht bekannt

8. Welche **Therapie** gibt es gegen Zikavirus-Infektionen?
 - Symptomatische

9. Wie groß ist die **Gefahr**, sich in Europa mit dem Zikavirus zu infizieren?
 - Gering
 - Aedes aegypti kommt in Deutschland nicht vor
 - Aedes albopictus nur punktuell in Süddeutschland
 - Import durch Reiserückkehrer auf die Tigermücke
 - Ungeschützter Geschlechtsverkehr

10. **Was bedeutet** die von der WHO ausgerufene „Gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ (**PHEIC**), und welche Konsequenzen hat das für Europa?
 - 1.2.2016 hat die WHO die Cluster von Mikrozephalie und anderen neurologischen Erkrankungen mit dem Zikavirus in Zusammenhang gebracht
 - Daher „Gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ (public health emergency of international concern – PHEIC)
 - Die WHO geht davon aus, dass sich das Zikavirus in weiteren Länder der Tropen und Subtropen ausbreiten könnte
 - Empfehlungen zur Eindämmung und Kontrolle des Ausbruchsgeschehens durch die WHO

11. **Für wen** ist eine Zikavirusinfektion möglicherweise **gefährlich**?
 - Für den Fötus (pränatale Mikrozephalie, intrauterine Wachstumsretardierung, Plazentainsuffizienz, bis zum Tod des Fötus)
 - Menschen mit schweren Vorerkrankungen
 - Über besonders schwere Verläufe bei Kindern nichts bekannt

12. Ist das Zikavirus für **Hirnfehlbildungen** bei Kindern im Mutterleib verantwortlich?
 - Mikrozephalie, schwere neurologische Schäden vor allem im 1. Schwangerschaftsdrittel

13. Was sollten **Schwangere und Frauen, die eine Schwangerschaft planen**, beachten?
 - Keine Reisen in Zikavirus-Ausbruchgebiete
 - Bei unvermeidbaren Reisen: ganztägiger konsequenter Mückenschutz
 - Kein Hinweis, dass eine überstandene Zikavirus-Infektion ein Risiko für eine spätere Schwangerschaft bedeutet – jedoch sinnvoll, nach einer Exposition mit einer neuen Schwangerschaft zu warten, bis bei der Frau die theoretische maximale Dauer der Virämie nach einer asymptomatischen Infektion beendet wäre bzw. bis beim Mann nach einer Infektion auch das Sperma frei von Zikavirus ist

- Bei geplanten Schwangerschaften mind. 8 Wochen nach Rückkehr warten bzw. 6 Monate, wenn der männliche Partner während oder nach der Reise Symptome einer Zikavirus-Infektion hatte

14. Was sollten **Reisende** beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?

- Noch kein Impfstoff vorhanden
- Reisemedizinische Beratung bei Reisen in tropische Länder
- Schutz vor Mücken in geschlossenen Räumen und im Freien – besonders bei Sonnenaufgang und Sonnenuntergang
- Insektenschutzmittel, lange Kleidung, Fenster- und Bettnetze
- Alle Reisenden, die innerhalb von 2 Wochen nach ihrer Rückkehr aus einem betroffenen Gebiet Symptome aufweisen, sollten einen Arzt aufsuchen
- Nach einer möglichen Exposition in den Ausbruchgebieten bei Sexualverkehr mit Schwangeren Kondomgebrauch bis zum Ende der Schwangerschaft
- Frauen sollten nach Rückkehr mit einer neuen Schwangerschaft mind. 8 Wochen warten
- Für Männer ohne Symptomatik Kondomgebrauch 8 Wochen nach Rückkehr und mit Symptomatik laut WHO 6 Monate Kondomgebrauch

15. Wie lässt sich eine Zikavirus-Infektion **diagnostizieren**?

- Bis zum 7. Tag PCR aus Serum und Harn
- Ab der 2. Woche PCR nur mehr im Harn und Serum für IgG/IgM Elisa
- Ab der 4. Woche nur mehr Serum für IgG/IgM Elisa
- **Infektlabor Innsbruck:**
- d 1-4 (-7): PCR im Harn und Serum
- 2. Woche: nur PCR Harn
- ab Woche 4: PCR nicht mehr sinnvoll (nur ELISA)

16. Ist die Infektion **meldepflichtig**?

- **JA**, seit August sind Erkrankung und Todesfall meldepflichtig
-

17. Wo kann man sich informieren?

- www.rki.de/zika
- www.rki.de/reise
- http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx
- www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/

Quellen: RKI, BNI, ECDC, IDSA, WHO