



## Epstein Barr Virusinfekt Infektiöse Mononukleose, Pfeiffersches Drüsenfieber, „Kissing Disease“

### **Erreger:**

2 Typen (EBV 1, EBV 2), sie gehören zur Familie der Herpesviren

### **Übertragung:**

Durch Speichel (küssen, enger Kontakt)

Infizierte Menschen können noch Monate nach Genesung das Virus im Speichel ausscheiden.

### **Epidemiologie:**

Sehr häufige Infektion, allerdings im Kleinkindesalter oft ohne besondere Erscheinungen. Typisch ist das Vollbild der Erkrankung im Jugendlichenalter

Im Alter von 30 Jahren haben 80 % der Bevölkerung das Virus bereits kennengelernt.

Das Virus wird nur vom Menschen übertragen.

### **Verlauf:**

Nach einer Inkubationszeit von 10 bis 50 Tagen kommt es im typischen Fall zu hohem Fieber, deutlicher Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens, Lymphknotenschwellung, Schwellung und Entzündung der Mandeln (Angina). Im Unterschied zur bakteriellen Angina, die nach Antibiotikagabe meist nach wenigen Tagen abheilt, dauert die Mononukleose mangels Therapie 7 bis 10 Tage.

Zusätzlich kann die Milz und die Leber schwellen, sich die Haut gelblich verfärben (Ikterus) oder Hautausschläge verschiedener Ausprägung zeigen.

Im Kleinkindesalter sind die Symptome oft mild und ähneln einem einfachen Virusinfekt der oberen Atemwege

### **Komplikationen:**

Sind bei gesunden Kindern sehr selten: Milzruptur, Gehirnhaut- und Gehirnentzündung, Anämie, Herzmuskelentzündung, Herzbeutelentzündung, Nierenentzündung.

Zusätzliche bakterielle Infektion erfordert antibiotische Therapie

Bei Kindern mit bestimmten angeborenen Defekten des Immunsystems können Vermehrungen der weißen Blutkörperchen bis zu bösartigen Bluterkrankungen führen (B-Zell Lymphome)

### **Schwangerschaft:**

Schwangere sind meist immun.

### **Diagnose:**

Anhand des Verlaufs, eventuell durch Untersuchung des roten und weißen Blutbildes

Antikörperuntersuchungen zur Unterscheidung akuter, chronischer oder zurückliegender Infektionen sind im Institut für Virologie möglich, sind im unkomplizierten Fall aber nicht nötig.

### **Therapie:**

Keine spezifische Therapie möglich, Schonung ist wie bei allen Allgemeininfektionen hilfreich

Die Behandlung besteht darin, die Symptome zu lindern und Komplikationen zu verhindern.

Bei bakterieller Superinfektion antibiotische Therapie, dabei ist zu beachten, dass nach Ampicillin- (Unasyn<sup>o</sup>) und Amoxicillingabe (Ospamox<sup>o</sup>, Amoxilan<sup>o</sup>, Augmentin<sup>o</sup>, Clavamox<sup>o</sup>, Xiclav<sup>o</sup> etc.etc.) sehr häufig ein Ausschlag entsteht.

### **Prophylaxe:**

Derzeit ist keine wirksame Impfung verfügbar, Infektprophylaxe ist schwierig, jedenfalls sollten akut fiebernde Patienten keine nahen Kontakte pflegen.