



Influenza

Grippe, Echte Virusgrippe

Erreger:

Influzaviren werden in die drei Gruppen A, B und C unterteilt, wobei A und B für den Menschen große Bedeutung haben.

Eine weitere Unterscheidung besteht durch die Zusammensetzung der Hüllproteine, von denen besonders das Hämagglutinin (H) und die Neuraminidase (N) gut bekannt sind. Die Viren können ihre Oberflächenstruktur ständig ändern (Antigendrift), bei Doppelinfektion können sogar völlig neue Kombinationen entstehen (Antigenshift). Die so neu entstandenen Subtypen und Varianten werden nach der Gruppe, dem Fundort, mit einer laufenden Nummer, der Jahreszahl und mit der H und N Formel bezeichnet.

z.B.: Influenza A/USSR/90/77 (H1N1)

Übertragung:

Direkter Kontakt, Übertragung über Gegenstände, Tröpfcheninfektion.

Höchste Ansteckungsfähigkeit besteht ca. 24 Stunden vor bis ca. 3 Tage nach Beginn der Symptome, das Virus im Nasensekret kann man aber 7 Tage lang, bei Säuglingen noch länger nachweisen

Epidemiologie:

Weltweit in den Wintermonaten (Nordhalbkugel Jänner bis März) epidemisches auftreten von Influenza A (Grippewelle), bei uns meist im Februar. Influenza B tritt sporadisch auf.

Durch Häufung der Komplikationen kommt es allein in Österreich jährlich zu tausenden Todesfällen vor allem bei vorgeschwächten Menschen.

In unregelmäßigen Abständen von ca 20 Jahren kommt es durch Auftreten neuer Viren unter bestimmten Umständen zu sogenannten Pandemien, sich weltweit ausbreitende Epidemien mit verheerenden Folgen, da die neuen Viren auf unvorbereitete Menschen treffen.

Die seit 3 Jahren in den Medien sehr propagierte "Vogelgrippe" H5N1 hat zum Glück bisher nicht den Weg in die Menschheit gefunden, sondern Millionen von Hühnern und Vögeln getötet. Einige hundert Fälle bei Menschen, die extrem eng zusammen mit erkranktem Geflügel lebten, sind tragisch, aber in keiner Relation mit den jährlich hunderttausenden Toten durch die „Normale Virusgrippe“ zu sehen.

Verlauf:

Nach der Inkubationszeit von 1 bis 7 Tagen nach Altersgruppe verschiedene Verläufe.

Erwachsene und Jugendliche:

Abrupter Beginn mit hohem Fieber, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Kopf- Gliederschmerzen. Weitere Symptome sind Schmerzen hinter dem Brustbein, schmerzhaftes Augen vor allem bei Bewegung der Augen, Lichtscheu, Tränenfluss. Dazu kommt häufig Nasenbluten oder zumindest blutiges Nasensekret.

Etwas später tritt ein quälender trockener Reizhusten in den Vordergrund, der wochenlang bestehen kann.

Schul- und Kleinkinder:

Typisch in diesem Alter sind Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen und vor allem Laryngitis (Pseudokrapp), Tracheitis, Bronchitis.

Säuglinge:

Erkranken meist an Bronchiolitis oder Bronchitis miterschwächerer Atmung und starkem Husten. Bei Säuglingen, deren Mutter keine Immunität besitzt, die über Blut im Mutterleib oder über die Muttermilch schützen könnte, kommt es zu besonders schweren Erkrankungen.



Komplikationen:

Perakute Verlaufsformen können besonders bei vorgeschwächten Patienten direkt zum Tod führen.

Fulminant verlaufende Lungenentzündung durch Influenza A mit bakterieller Beteiligung und Mikroabszessen hat leider eine hohe Sterblichkeit.

Bakterielle Superinfektionen mit Nasennebenhöhlenentzündung, Mittelohrentzündung oder auch Lungenentzündung müssen meist antibiotisch behandelt werden.

Die Behandlung von Influenza bei Kindern und Jugendlichen mit Salizylsäurehaltigen Medikamenten (Aspirin, ASS, Aspro etc.) kann zum gefürchteten Reye-Syndrom mit einer Sterblichkeit von bis zu 30 % führen

Schwangerschaft:

Schwangere stellen für Influenza eine besondere Risikogruppe mit hohen Risiken für Mutter und Ungeborenes dar.

Diagnose:

Anhand des typischen Verlaufs, Bestätigung ist mit einem Schnelltest oder Virusnachweis möglich

Therapie:

Symptomtherapie steht im Vordergrund: Bettruhe, Nasentropfen, Hustenstiller, Schmerz- und Fiebersenkende Medikamente (Mexalen°, Parkemed°, Nureflex°)

Bei Kindern und Jugendlichen ist auf ASS-haltige Präparate (Aspirin°, ASS°, Aspro°, Ascorbital°, Thomapyrin°, Alka Seltzer°, Grippinon°, Dolomo°, Duan° etc.) unbedingt zu verzichten !

Als Ursächliche Therapie kann bei sehr schneller und eindeutiger Diagnose innerhalb von 48 Stunden nach Beginn der Symptome Oseltamivir (Tamiflu°) eingenommen werden, das die Krankheitsdauer verkürzen und Komplikationen verhindern kann.

Prophylaxe:

Influenza-Impfung

Die Influenzaimpfung ist sehr gut verträglich, nicht teuer und schützt gut.

Nachteile: Man muß vor jeder Saison einmal impfen, bei Kleinkindern und Schulkindern bis 9 bei Erstimpfung sogar zweimal.

Sie ist jedem zu empfehlen, der sich vor dieser schweren und sehr unangenehmen Erkrankung schützen will, insbesondere Personen, die sich viel in **Menschenansammlungen** aufhalten (öffentlicher Verkehr, Verwaltung, Bildungswesen).

Ein Muß stellt nach meiner Meinung die Influenzaimpfung für **Bedienstete in Gesundheitseinrichtungen** dar, Ärzte, Ordinationshilfen, Krankenpflegepersonal stellen nicht nur Opfer der Influenza dar, sondern auch Verbreiter.

Die wichtigsten Zielgruppen für die Impfung sind allerdings Personen mit **Vorerkrankungen wie Lungenerkrankung, Herzerkrankung, Diabetes, neurologische Erkrankung** dar, für die die Grippe jedes Jahr eine Lebensbedrohung darstellt. Aus dem selben Grund sollten **Frühgeborene** und **Ältere Personen** jährlich geimpft werden.

Die Oseltamivir-Prophylaxe ist für Personal in der Gesundheitsbetreuung im Falle einer Pandemie vor der Entwicklung eines passenden Impfstoffes möglich.