



## Poliomyelitis

### **Erreger:**

Polioviren (Gruppe der Enteroviren, Familie Pico RNA Viren)

Drei Serotypen, Typ I ist am aggressivsten in der epidemischen Ausbreitung und in der Lähmungshäufigkeit, Typ II ist seit dem Jahr 2006 ausgerottet, Typ III spielt weiterhin eine Rolle

### **Übertragung:**

Schmierinfektion durch Stuhl, der Stuhl ist 3 - 6 Wochen infektiös, die Viren werden auch von nicht erkrankten infizierten Menschen ausgeschieden. Außerdem erfolgt die Übertragung über Wasser oder Nahrungsmittel.

### **Epidemiologie:**

Die Erkrankung ist dank jahrzehntelanger Impfaktionen bereits sehr zurückgedrängt. Im Jahr 2006 gab es nur noch vier Länder weltweit in denen das Virus zirkulierte: Afghanistan, Indien, Nigeria und Pakistan. Von diesen aus wurde es allerdings wieder in Regionen mit zu niedriger Durchimpfungsrate verbreitet. In folgenden Ländern kommt die Poliovirusinfektion laut WHO 2009 weiterhin vor: Afghanistan, Angola, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Demokratische Republik Kongo, Elfenbeinküste, Ghana, Indien, Kenia, Mali, Nepal, Niger, Nigeria, Pakistan, Sudan, Tschad, Togo, Uganda, Zentralafrikanische Republik.

Positiv formuliert kommt die Infektion am gesamten amerikanischen Kontinent, Australien und Europa, dem größten Teil Asiens nicht mehr vor.

### **Verlauf:**

Die meisten Fälle verlaufen **ohne Symptome**. Eine symptomatische Erkrankung beginnt nach einer Inkubationszeit von 3 bis 35 Tagen mit Abgeschlagenheit, Halsschmerzen und oft Durchfall und Erbrechen. Nach dieser sogenannten **Minor Illness** kommt es in ca 10 % der Fälle zur sogenannten **Major Illness**: Gehirnhautentzündung mit Fieber, Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit, die wiederum in die klassische Kinderlähmung münden kann: Schlaffe Lähmung und oft erhebliche Schmerzen.

Die schwerste und folgenreichste Form der Poliomyelitis ist die **bulbopontine oder bulbäre Form**, im Laufe derer es meist zum Tod kommt.

### **Komplikationen:**

Rückenmarkslähmung je nach Höhe bis zum Tod

Post-Poliomyelitis Syndrom: Oft kommt es nach Jahren oder Jahrzehnten zu neuerlicher Verschlechterung der Lähmungserscheinungen, was durch den natürlichen Alterungsprozess und dem Wegfall von kompensatorischen Mechanismen zuzuschreiben ist.

### **Schwangerschaft:**

In der Schwangerschaft verursachen Polioviren keine zusätzlichen Probleme

### **Diagnose:**

Anhand des Verlaufs, Serologie, Virusuntersuchung, Magnetresonanztomografie

### **Therapie:**

Symptomatische Maßnahmen und Schonung, es existiert keine spezifische Therapie

### **Prophylaxe:**

Die Poliomyelitisimpfung wird in Österreich im Rahmen des Gratis Impfaktion in Kombinationsimpfstoffen an alle Säuglinge verabreicht. Die Auffrischung erfolgt mit Tetanus und Diphtherie alle 10 Jahre.

Die Schluckimpfung (OPV nach Sabin) wird in Gebieten, in denen das Wildvirus nicht mehr zirkuliert, beendet um die seltene Nebenwirkung der Impfpoliomyelitis zu vermeiden.

Präparate: Polio Salk°, Revaxis° (Diphtherie, Tetanus, Polio), Repevax° (Diphtherie, Tetanus, Polio, Pertussis), Boostrix Polio° (Diphtherie, Tetanus, Polio, Pertussis), Infanrix Hexa° (Diphtherie, Tetanus, Polio, Pertussis, Haemophilus, Hepatitis B), Tetravac (Diphtherie, Tetanus, Polio, Pertussis)