



## **Rotaviruserkrankung**

Häufigste Brechdurchfallerkrankung im Kindesalter

### **Erreger:**

Rotaviren, sie haben ihren Namen aus dem lateinischen, sie stellen im Elektronenmikroskop eine Radförmiges Gebilde dar. Man unterscheidet 7 Serogruppen, die von A bis G bezeichnet werden.

Als Besonderheit besitzen Rotaviren eine ausgeprägte Resistenz gegen Umwelteinflüsse.

### **Übertragung:**

Fäkal - oral, meist indirekt über Möbel, Türgriffe, aber auch Nahrungsmittel, Wasser, etc. Für diesen Übertragungsweg sind die Viren besonders durch ihre Umweltstabilität geeignet.

Ansteckungsfähigkeit besteht während der Erkrankung bis ca 8 Tage nach Beendigung der Symptome. In einigen Fällen können die Viren allerdings wesentlich länger im Stuhl ausgeschieden werden (Frühgeborene, Immunschwäche).

### **Epidemiologie:**

Weltweite Verbreitung, Hauptreservoir ist der Mensch, die bei Tieren vorkommenden Virusstämme stellen für den Menschen keine Bedrohung dar. In armen Ländern stellen Rotaviren eine erschreckend bedeutende Ursache für Todesfälle im Kindesalter dar (bis zu 1.000.000 Todesfälle pro Jahr !). Obwohl die Erkrankung auch bei uns extrem häufig ist, besonders im Alter zwischen 6 und 24 Monaten, treten dank der guten medizinischen Versorgung Komplikationen und Todesfälle sehr selten auf. Im höheren Lebensalter nimmt die Erkrankung wieder an Bedeutung zu, so kommt es in Altenwohnheimen immer wieder zu Ausbrüchen.

### **Verlauf:**

Nach einer Inkubationszeit von 1 bis 3 Tagen beginnen die Symptome Durchfall und Erbrechen, oft Fieber und Bauchschmerzen. Diese dauern ungefähr 2 bis 6 Tage. Nach diesem Ablauf endet die Erkrankung mit Hinterlassung einer relativ kurz anhaltenden Immunität

### **Komplikationen:**

Vor allem das Erbrechen und der Durchfall können unbehandelt rasch zu schweren Störungen des Flüssigkeits- und Elektrolythaushaltes führen und damit das Leben bedrohen

### **Schwangerschaft:**

Keine spezifischen Schwangerschaftsrisiken

### **Diagnose:**

Nach dem Symptomverlauf, Bestätigung mit Stuhltest möglich

### **Therapie:**

Es existiert keine spezifische Therapie gegen die Viren. Meist ist die orale Zufuhr von Flüssigkeit und Elektrolyten ausreichend, wenn allerdings das Erbrechen anhält, ist Infusionstherapie nötig. Medikamente gegen das Erbrechen (z.B. Metoclopramid, **Paspertin**°) oder Darmbeweglichkeitshemmer wie Loperamid, **Imodium**°, **Enterobene**° sollen **bei Kindern nicht** eingesetzt werden.

### **Prophylaxe:**

Impfung: Derzeit sind zwei Schluckimpfstoffe verfügbar, die seit 2007 abwechselnd im österreichischen Gratisimpfprogramm enthalten sind

Rotarix° wird 2 mal verabreicht, Rotateq° wird dreimal verabreicht

Die Impfstoffe sind nur für Säuglinge bis zum Alter von 6 Monaten zugelassen, schützen nicht sicher vor der Infektion, sondern vor allem vor schwerem Verlauf mit Komplikationen.

Allgemeine Hygiene schützt gut vor Rotaviren, bei Auftreten in einer Gemeinschaftseinrichtung müssen die Hygienemaßnahmen erweitert werden (Händedesinfektion, Flächendesinfektion etc.)