

Merkblatt zu Affenpocken

Erreger

Bei Affenpocken handelt es sich um eine seltene Viruserkrankung, die durch das Affenpockenvirus verursacht wird. Affenpockenviren sind mit den klassischen Menschenpockenviren und den Kuhpockenviren verwandt. Bisher waren die Affenpocken in West- und Zentralafrika verbreitet. Die Viren kommen dort vor allem bei Nagetieren vor. Trotz ihres Namens kommen Affenpocken in Affen eher selten vor. Menschen können sich ebenfalls anstecken und erkranken.

Übertragung

Affenpocken sind eine Zoonose, das heißt eine Erkrankung, die zwischen Menschen und Tieren übertragen werden kann. Das Hauptreservoir für Affenpockenviren sind keine Affen wie ursprünglich angenommen, sondern vermutlich Nagetiere wie Riesenhamsterratten oder Flughörnchen. Aber auch Affen und weitere Säugetiere können das Virus übertragen. Menschen können sich beim engen Kontakt mit infizierten Tieren anstecken. Ein klassischer Infektionsweg ist das Verspeisen von "bushmeat", das heißt selbst erlegten Tieren aus dem tropischen Regenwald. Allerdings ist auch eine Übertragung von Mensch zu Mensch über sogenannte Tröpfcheninfektionen (Husten, Niesen, Sprechen, Spucken, Intimkontakte), über den Kontakt zu den Hautveränderungen bei Erkrankten oder durch Schmierinfektion über verunreinigte Gegenstände möglich. Auch eine Mutter-Kind-Übertragung bei der Geburt ist möglich.

Von Tier zu Mensch

In Gebieten, in denen Affenpocken verbreitet (endemisch) sind, erfolgt die Übertragung auf den Menschen vor allem durch Kontakt zu infizierten Tieren beziehungsweise deren Ausscheidungen und durch den Verzehr von nicht ausreichend erhitztem Fleisch infizierter Tiere.

Von Mensch zu Mensch

Eine Übertragung von Mensch zu Mensch ist selten und erfolgt in der Regel nur bei engem Kontakt (zum Beispiel insbesondere im Rahmen von Sexualkontakten). In den Pocken (typische Hautbläschen und Pusteln) befinden sich besonders hohe Virusmengen. Insbesondere bei Kontakt (zum Beispiel von nicht intakter Haut oder Schleimhäuten) mit dem Bläscheninhalt der Pocken oder dem Schorf (Krusten) auf der Haut ist eine Ansteckung möglich. Bei Geschwüren oder Wunden im Mund kann das Virus außer durch direkten Kontakt auch über den Speichel der Betroffenen übertragen werden. Ob Affenpocken durch Sperma oder Vaginalsekret verbreitet werden können, ist derzeit noch nicht abschließend geklärt, scheint aber möglich.

Bereits beim Auftreten der ersten unspezifischen Krankheitszeichen können sich Personen bei sehr nahem Kontakt auch durch Tröpfchen in der Atemluft oder Speicheltröpfchen anstecken.

Über Kleidung oder Gegenstände

Eine Übertragung des Virus kann zudem über Kleidung, Bettwäsche, Handtücher oder Gegenstände wie Essgeschirr und Smartphones erfolgen, die in Kontakt mit einer infizierten Person waren.

Zu einer Ansteckung kommt es, wenn das Virus an die Schleimhäute von Auge, Mund, Nase, Genitalien oder Anus gelangt. Möglicherweise sind auch die Atemwege eine Eintrittspforte. Zudem kann das Virus über kleinste Hautverletzungen in den Körper eindringen. Bei Schwangeren kann das Virus über die Plazenta auf das ungeborene Kind übertragen werden. Infizierte Eltern können das Kind während oder nach der Geburt durch Hautkontakt anstecken.

Neugeborene, Kinder, Schwangere, alte Menschen und Menschen mit Immunschwäche sind besonders gefährdet, schwer an den Affenpocken zu erkranken.

Zeitspanne zwischen der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)

Die ersten Krankheitszeichen treten etwa 5 bis 21 Tage nach Ansteckung auf.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Infizierte sind ansteckend, solange sie Krankheitszeichen haben, das heißt: Eine Ansteckungsgefahr besteht während des gesamten Verlaufes der Krankheit. In der Anfangsphase – noch vor Auftreten des Hautausschlages erfolgt die Ansteckung durch Tröpfcheninfektion und ist damit sehr hoch. Ein enger Kontakt zu einer erkrankten Person muss aber vorliegen. Dies dauert in der Regel zwei bis vier Wochen.

Diagnosestellung

Ein Verdacht auf Affenpocken besteht bei Auftreten des typischen Hautausschlages in Verbindung mit Fieber und Lymphknotenschwellungen und insbesondere, wenn sich Hinweise auf eine mögliche Exposition ergeben (zum Beispile Reisen in Risikogebiete, Kontakt zu Erkrankten). Der Virusnachweis erfolgt in der Regel aus Bläschenflüssigkeit, Pustelinhalt, Krusten oder auch Tupfern von Hautläsionen. Als Untersuchungsmethoden kommen u. a. die PCR (Polymerasekettenreaktion) und die Elektronenmikroskopie zum Einsatz. Im Einzelfall kann ggf. auch eine Blutuntersuchung sinnvoll sein. Der Verdachtsfall wird dem zuständigen Gesundheitsamt und dem Robert Koch-Institut gemeldet.

Krankheitsverlauf

Die Inkubationszeit, also die Zeit von der Ansteckung bis zu den ersten Erkrankungszeichen, wird mit etwa 12 Tagen angegeben, sie kann aber auch bis zu 21 Tage betragen. Als erstes tritt plötzliches Fieber auf, das am zweiten Tag 38.5 - 40.5 °C betragen kann. Dazu kommen Allgemeinbeschwerden wie starke Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Halsschmerzen, Husten, Unwohlsein und manchmal Durchfall. Häufig treten Lymphdrüenschwellungen (am Hals, in der Achsel oder Leiste) auf. Danach entwickeln sich rasch Hautveränderungen und Läsionen (kleine Wunden) an der Mundschleimhaut. In der Folge kommt es zu typischen Hautveränderungen, die sich von fleckigen Rötungen zu Knötchen, Bläschen und Krusten entwickeln. Alle Hautveränderungen befinden sich charakteristischerweise im gleichen Entwicklungsstadium. Das bedeutet, dass an einem Tag nur Rötungen zu sehen sind, ein paar Tage später nur Bläschen. Die Ansteckungsfähigkeit endet erst, wenn sämtliche Hauterscheinungen abgeheilt sind. Achtung: Auch die Krusten (Schorf) des Hautausschlages sind ansteckend! In den meisten Fällen werden die Erkrankten wieder vollständig gesund. Bei einem Teil kann es jedoch zu einem schweren Erkrankungsverlauf kommen und in 2 bis 10 Prozent der Fälle endet die Krankheit tödlich. In seltenen Fällen kann es auch zu einer Erblindung kommen. Nicht selten bleiben Narben an den Stellen der Hautveränderungen zurück.

Behandlung

Die Behandlung beschränkt sich vor allem auf die Linderung der Symptome (Beschwerden) und auf die Vermeidung von zusätzlichen bakteriellen Entzündungen. Anfang 2022 wurde in der EU auch ein neu entwickeltes Arzneimittel (Tecovirimat) zur Behandlung der Affenpocken zugelassen, das aber zurzeit nur in sehr begrenztem Umfang zur Verfügung steht. Der Einsatz eines Impfstoffes, der gegen die Menschenpocken entwickelt wurde, muss sehr genau überlegt werden, da es bei der Impfung auch zu Komplikationen kommen kann. Ein spezieller, nur gegen Affenpocken gerichteter Impfstoff steht derzeit nicht zur Verfügung. In der EU ist seit Anfang 2022 ein Impfstoff zugelassen, der modifiziertes Vacciniavirus Ankara (MVA) beinhaltet. Es soll sowohl vor Affenpocken also auch vor humanen Pockenviren schützen. Geimpft werden aber zurzeit nur bestimmte Risikogruppen, wie zum Beispiel Personen, die im Labor mit humanen Pockenviren arbeiten. Die Impfung soll einen Schutz von bis zu 85 Prozent vor Affenpocken bieten.

Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?

Für Personen mit einer nachgewiesenen Affenpocken-Infektion wird in der Regel eine Isolierung angeordnet. Bitte beachten Sie die Vorgaben des Gesundheitsamtes. Während einer häuslichen Isolierung sollten Sie unter anderem folgende Maßnahmen beachten:

- Sie sollten jede Art von engem Kontakt, besonders Sexualkontakt mit anderen Menschen vermeiden, bis der Ausschlag abgeklungen und der letzte Schorf abgefallen ist. Dies kann bis zu vier Wochen dauern.
- Insbesondere Personen mit Risikofaktoren sollten nach Möglichkeit nicht mit Ihnen im gleichen Haushalt untergebracht sein. Dazu gehören Personen mit geschwächtem Immunsystem, Schwangere, Kinder unter 12 Jahren und alte Menschen.
- Wenn Sie mit anderen Personen zusammenleben, sollten Sie, solange Sie den Ausschlag haben, möglichst in einem separaten Zimmer bleiben, idealerweise mit Zugang zu einem eigenen Badezimmer.
- Bettzeug, Handtücher und andere Dinge wie Geschirr sollten Sie nach Möglichkeit nicht mit anderen Personen teilen. Bettwäsche sollte nicht aufgeschüttelt werden, um die Freisetzung von Virusteilchen in die Luft zu vermeiden. Die Wäsche sollte bei mindestens 60 °C und mit Vollwaschmittel gewaschen werden.
- Achten Sie auf eine gute Händehygiene. Waschen Sie sich Ihre Hände gründlich mit Wasser und Seife.
- Häufig berührte Oberflächen wie Nachttische, Smartphones oder Tablets sollten sorgfältig und mindestens einmal täglich gereinigt werden.
- Bad- und Toilettenoberflächen sollten nach jeder Benutzung gereinigt werden.
- Vermeiden Sie direkten Kontakt zu Haustieren, um eine Übertragung von Mensch zu Tier zu vermeiden.
- Informieren Sie bei einer Verschlechterung Ihres Gesundheitszustands umgehend den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin, damit gegebenenfalls eine unterstützende Therapie eingeleitet wird. Zur gezielten Behandlung der Affenpocken ist das Medikament Tecovirimat zugelassen.

Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen

Medikamente, die man vorsorglich einnehmen könnte, um sich vor einer Infektion zu schützen, gibt es derzeit nicht. Da eine Ansteckung mit Affenpocken nur bei engem Kontakt zu Infizierten sowie über gemeinsam genutzte Gegenstände und Oberflächen möglich ist, sollte der Kontakt zu Erkrankten oder zu Kontaktpersonen vermieden werden. Wie bei vielen anderen Infektionskrankheiten tragen die folgenden Basismaßnahmen zu einem Schutz vor einer Ansteckung mit Affenpocken bei: Abstand halten, strikte Händehygiene und bei einem wissentlich engen Kontakt zu einer erkrankten Person (face-to-face) das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (wenn möglich FFP2-Maske für den Eigenschutz). Die erkrankte Person sollte, wenn möglich, auch einen Mund-Nasen-Schutz tragen, wenn andere Personen in der Nähe sind. Die Pusteln sollten soweit möglich abgedeckt werden, um Schmierinfektionen zu verhindern.

An Affenpocken erkrankte Personen werden auf speziellen Infektionsstationen behandelt. Bei leichterem Krankheitsverlauf kann ggf. auch eine Absonderung zu Hause infrage kommen. Bei Personen, bei denen der Verdacht auf eine Ansteckung besteht (Kontaktpersonen), kann das lokal zuständige Gesundheitsamt eine vorübergehende Absonderung (Quarantäne) anordnen. Derzeit werden die Fachöffentlichkeit und die Bürgerinnen und Bürger für das Thema Affenpocken in den Medien und Fachkreisen sensibilisiert, sodass neue Erkrankungen möglichst schnell entdeckt und untersucht werden können, um weitere Übertragungen schnellstmöglich zu unterbrechen.

Kontaktpersonen

Sollten Sie mit einer an Affenpocken erkrankten Person in den letzten 3 Wochen engen Kontakt gehabt haben, gehen Sie bitte nicht mehr aus dem Haus und melden Sie sich bitte umgehend bei Ihrem lokal zuständigen Gesundheitsamt. Vorsorglich sollten Sie sich in den 3 Wochen nach dem letzten Kontakt zu der erkrankten Person genau beobachten, messen Sie täglich Fieber und seien Sie achtsam bei neu auftretenden Hautveränderungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes werden gemeinsam mit Ihnen

klären, ob tatsächlich eine Ansteckungsgefahr bestanden hat und wie Sie sich weiterhin zu verhalten haben.

Meldepflicht

Dem Gesundheitsamt werden gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG das Auftreten einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit sowie gemäß § 7 Abs. 2 IfSG Nachweise von Krankheitserregern, wenn unter Berücksichtigung der Art der Krankheitserreger und der Häufigkeit ihres Nachweises Hinweise auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit bestehen, namentlich gemeldet.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem/r Hausarzt/ärztin besprechen.

Kontaktaten Landkreis Heidekreis
Fachbereich Gesundheit
Dierkingstraße 19
29664 Walsrode
Tel. 05162 970 91-10
Fax 05162 970 91-36
gesundheitsamt@heidekreis.de