



Epidemiologisches Bulletin

Online-Vorab: 4. September 2015 / Nr. 38

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Poliomyelitis-Fälle in der Ukraine

DOI 10.17886/EPIBULL-2015-006

Am 1. September 2015 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwei Fälle von Vakzine-abgeleitetem Poliovirus Typ 1 (cVDPV1) in der Ukraine bestätigt. Die akuten schlaffen Lähmungen (AFP) wurden am 30. Juni 2015 und 7. Juli 2015 bei zwei Kindern im Alter von 4 Jahren bzw. 10 Monaten festgestellt. Die Fälle traten im Südwesten des Landes (Oblast Transkarpatien) auf. Das Gebiet grenzt an Rumänien, Ungarn, die Slowakei und Polen.

cVDPVs sind Vakzine-abgeleitete Poliovirusstämme, die vor allem in unzureichend geimpften Bevölkerungsgruppen auftreten und dort zu Polioausbrüchen führen können. Die Impfquoten in der Ukraine sind seit 2009 stark gesunken. Laut Angaben von WHO und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) waren seit dem Jahr 2014 nur 50 % der Kinder gegen Kinderlähmung und andere impfpräventable Erkrankungen geimpft. Aufgrund der substanziellen Impflücken und der in einigen Landesteilen unzureichenden Polioüberwachung schätzt die WHO das Risiko einer weiteren Ausbreitung innerhalb des Landes als hoch ein. Die WHO ist bereits mit Teams vor Ort, um die nationalen Aktivitäten zur Kontrolle des Ausbruchs zu unterstützen.

Es wird allen Ländern empfohlen, die Poliosurveillance bzw. die Überwachung von AFP-Fällen zu intensivieren, um Virusimporte schnell zu erkennen und Gegenmaßnahmen einleiten zu können. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass zum Ausschluss einer Poliovirus-Infektion Stuhlproben von Patienten mit Polio-kompatibler Symptomatik an das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Poliomyelitis und Enteroviren am Robert Koch-Institut (RKI) zu schicken sind (s. Kasten).

Das Risiko einer Einschleppung von Polioviren nach Deutschland durch Einreisende aus der Ukraine muss ernst genommen werden. Da die große Mehrheit der mit Polioviren Infizierten keine Symptome zeigt, kann das Virus über mehrere Wochen mit dem Stuhl unerkannt ausgeschieden werden. Die Gefahr eines gehäuften Auftretens von Poliofällen wird aufgrund der ausreichend hohen Polio-Impfquoten in Deutschland jedoch als gering eingeschätzt. Vordringlich ist die Überprüfung des individuellen Impfschutzes und ggf. das Nachholen fehlender Impfungen laut Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO).

Aktuelle Informationen siehe auch:

- Weltgesundheitsorganisation zu den Fällen von Poliomyelitis in der Ukraine: <http://www.who.int/csr/don/01-september-2015-polio/en/>
- Empfehlungen der Ständigen Impfkommission: www.stiko.de
- Internetseiten des Robert Koch-Instituts zu Impfungen gegen Poliomyelitis (Impfungen A–Z): www.rki.de > Infektionsschutz > Impfen > Impfungen A–Z > Poliomyelitis

Für diesen Bericht danken wir Dr. Katrin Neubauer (E-Mail: NeubauerK@rki.de) sowie Dr. Sindy Böttcher (BöttcherS@rki.de); Fachgebiet 15, die auch als **Ansprechpartnerinnen** zur Verfügung stehen.

Diese Woche 38/2015

Poliomyelitis-Fälle in der Ukraine

Akut behandlungsbedürftige, ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können



Nationales Referenzzentrum für Poliomyelitis und Enteroviren

Institution: Robert Koch-Institut (Bereich Wernigerode)
Fachgebiet 15 – Virale Gastroenteritis- und
Hepatitiserreger und Enteroviren
Seestraße 10
13353 Berlin

Ansprechpartner: Dr. Sabine Diedrich (Leitung)

Tel: +49 30 18754–2378 (Leitung)

Fax: +49 30 18754–2617

E-Mail: DiedrichS@rki.de

Internet: [www.rki.de/DE/Content/Infekt/NRZ/Polio/
Polio_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/NRZ/Polio/Polio_node.html)

Leistungsübersicht

- ▶ Enterovirusdiagnostik bei Patienten mit aseptischer Meningitis/Enzephalitis und akuten schlaffen Paresen im Rahmen des WHO-Programms zur Eradikation der Poliomyelitis (Nationale Enterovirus-surveillance) mit virologischen (Virusanzucht und Typisierung) und molekularen Methoden (PCR in verschiedenen Genomregionen mit anschließender Sequenzierung);
- ▶ Molekularbiologische Feincharakterisierung ausgewählter Picornavirus-Serotypen zur Aufklärung von Ausbrüchen (Beispiel: Hand-Fuß-Mund-Krankheit) oder für phylogenetische Analysen;
- ▶ Kontrolle der Populationsimmunität und Feststellung der individuellen Immunität gegen Poliomyelitis bei gegebener Indikation mittels Neutralisationstest;
- ▶ Standardisierung und Verbesserung der molekularen Enterovirusdiagnostik (Beispiel: spezifische PCR-Systeme zum Nachweis der verschiedenen Enterovirusgruppen sowie ausgewählter Serotypen);
- ▶ Führung und Abgabe von Referenzmaterial (Virusstämme, Referenzserum für Neutralisationstest);
- ▶ Durchführung von Ringversuchen zum Enterovirusnachweis mittels virologischer (Virusanzucht und Typisierung) und molekularer Verfahren (PCR) in Zusammenarbeit mit INSTAND, Inter-Laborvergleiche zur Qualitätssicherung (Neutralisationstest);
- ▶ Beratung des BMG und der obersten Landesbehörden zur Poliomyelitis und zum Komplex der Enteroviren.

Hinweise

Bei speziellen diagnostischen Anforderungen wird eine vorherige Absprache mit dem Labor erbeten. Das Untersuchungsmaterial (Stuhl, Liquor, Serum) sollte auf dem schnellstmöglichen Wege gekühlt transportiert werden.