



Dr. med. univ. Wegene Tamire Borena PhD
Wegene.borena@i-med.ac.at

Tel. +43 512 9003 – 71737
Fax +43 512 9003 - 73705

21.11.2024

Newsletter November 2024 Hoch pathogene aviäre Influenzaviren (HPAIV)

Update zur aktuellen Lage und Diagnostik:

Die HPAIV-Infektionen sind zoonotische Erkrankungen, die durch Influenza A, Subtyp H5 oder H7 verursacht werden. Wildwasservögel stellen das natürliche Wirtreservoir dar. Nachgewiesene Infektionen bei Menschen sind i.d.R. selten. In jüngster Zeit wurden jedoch einige humane H5N1 Fälle berichtet. Laut den Berichten der US-Gesundheitsbehörde CDC wurden bereits mehrere Dutzend humane Fälle in ein paar Bundesstaaten gemeldet, die offensichtlich mit landwirtschaftlichen Betrieben (Milchviehbetrieb) Kontakt hatten.

Meldungen der Public Health Agency of Canada zufolge, befindet sich eine Person in British Columbia in kritischem Zustand nach einer nachgewiesenen Infektion mit H5N1, ohne dass eine Reiseanamnese oder nachvollziehbare risikobehaftete Kontakte vorliegen. Nachverfolgung und Testung von weiteren Kontaktpersonen ergaben jedoch keine weiteren Fälle. Somit besteht aktuell kein großes Risiko für die allgemeine Bevölkerung durch Mensch-zu-Mensch Übertragung. Auch in Europa wird die Gefahr einer H5N1-Pandemie derzeit als gering eingeschätzt.

Allerdings wird aktuell in mehreren Europäischen Ländern eine hohe H5N1 Aktivität bei Wildwasservögeln und teilweise auch bei Hausgeflügel beobachtet. Auch in Österreich sind zahlreiche Geflügelbetriebe betroffen, in denen aktuell eine strenge Stallpflicht und andere Präventionsmaßnahmen herrschen. Aufgrund des hohen, unberechenbaren Potentials einer genetischen Adaptierung, die eine leichtere Übertragung auf Menschen sowie eine anhaltende Mensch-zu-Mensch Übertragung zur Folge haben kann, empfiehlt die Europäische Gesundheitsbehörde (ECDC) eine engmaschige Überwachung und großzügige gezielte Testungen in der kommenden Wintersaison.

Aufgrund der aktuellen epidemiologischen Lage sollten Patienten, die mit akuten respiratorischen Symptomen ins Krankenhaus geliefert werden, über ihre Exposition zu Geflügelpest in der Anamnese befragt, und ggf. entsprechend getestet werden. Es wird auch empfohlen, alle hospitalisierten Patienten mit unklarer viraler Enzephalitis/Meningoenzephalitis, bei denen kein anderer Erreger nachgewiesen werden kann, auf Influenzaviren zu testen und zu subtypisieren.

Beim clusterartigen Auftreten von schweren respiratorischen Infektionen, die Hospitalisierungen erfordern, sollte HPAIV als mögliche Differentialdiagnose in Betracht gezogen werden.

Alle unsere Influenza-Nachweismethoden, die wir in der Routine verwenden, erfassen auch das Influenza A H5N1 Virus. Bei bestehendem Verdacht oder bei Nachfragen kann auch die Subtypisierung auf H5 Genotypen in unserem Labor durchgeführt werden. Wenn ein begründeter Verdacht besteht und dieser in das elektronische Meldesystem (EMS) eingetragen ist, werden die Kosten der Untersuchung voraussichtlich von der Landessanitätsdirektion bzw. vom Bund übernommen.

Quellen:

1. <https://www.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html>
2. [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Vogelgrippe-\(Aviaere-Influenza\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Vogelgrippe-(Aviaere-Influenza).html)
3. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-and-targeted-testing-early-detection-zoonotic-influenza-humans>
4. <https://promedmail.org/>
5. <https://globalnews.ca/news/10865646/bc-live-update-1st-presumptive-human-case-bird-flu/>

Mit freundlichen Grüßen

Univ. Prof. Dr. Gisa Gerold
(Direktorin Institut für Virologie)



DDr. Wegene Borena
(Leitung Diagnostik)

