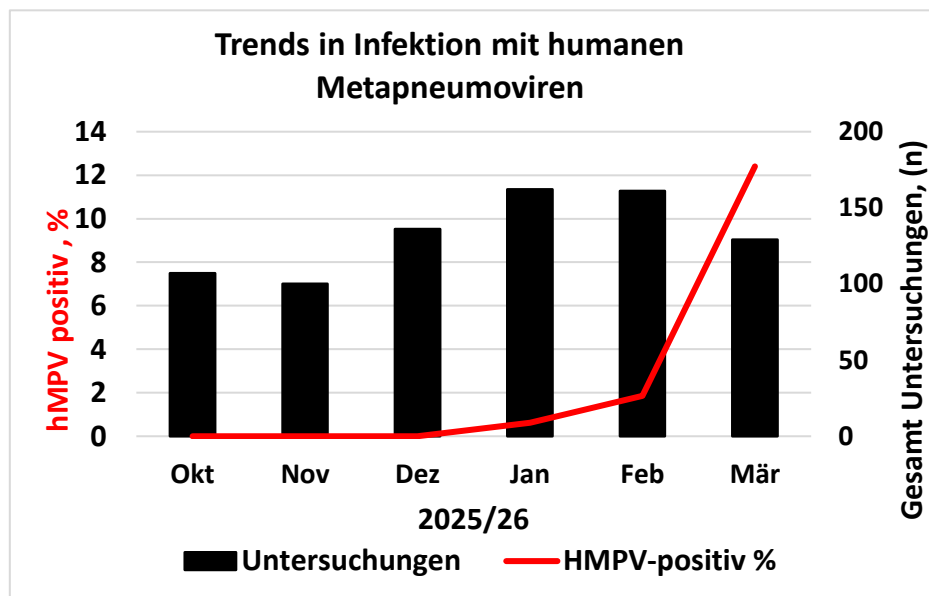


## Newsletter März 2026

### Epidemiologie der humanen Metapneumovirus (hMPV) Infektionen

Während die RSV-Fälle in den vergangenen zwei Wochen zurückgegangen sind, verzeichnen wir aktuell einen deutlichen Anstieg der Infektionen mit humanem Metapneumovirus (hMPV). Obwohl es von Oktober bis Dezember 2025 in unserem Kollektiv bei insgesamt 340 durchgeführten respiratorischen Multiplex-PCRs kein hMPV nachgewiesen wurde, zeigt sich seit Jahresbeginn ein sukzessiver Anstieg der Positivitätsraten: von 0,6 % im Januar über 1,8 % im Februar auf über 12 % im März (vgl. Abb). In gemäßigten Klimazonen häuft sich hMPV typischerweise vom späten Winter bis ins Frühjahr – häufig direkt im Anschluss an den RSV-Peak.



Das respiratorische Multiplex PCR-Panel, das auch hMPV erfasst, wird in unserem Institut ausschließlich bei stationären Patientinnen und Patienten sowie im Notfallbereich eingesetzt, da im niedergelassenen Bereich derzeit keine Kostenübernahme vorgesehen ist.

Da die meisten hMPV-Infektionen milder verlaufen und auf die oberen Atemwege beschränkt bleiben (und somit keinen Krankenhausbesuch), ist davon auszugehen, dass in der Allgemeinbevölkerung und niedergelassenen Bereich noch höhere Durchseuchung herrscht. hMPV ist strukturell und taxonomisch eng mit dem RSV verwandt und verursacht ähnliche, meist jedoch etwas mildere Krankheitsbilder. Nichtsdestotrotz zählt hMPV – nach RSV und Influenza – zu den häufigsten viralen Auslösern schwerer Atemwegsinfektionen, die Hospitalisierungen bzw. Notfallaufnahmen erforderlich machen. Primärinfektionen, die mitunter schwer verlaufen können, treten überwiegend im frühen Kindesalter auf.

Die Übertragung erfolgt vor allem über respiratorische Tröpfchen, engen Kontakt und kontaminierte Oberflächen. Die Virusausscheidung dauert üblicherweise 5–10 Tage, bei Kleinkindern und immunsupprimierten Personen jedoch oft deutlich länger (teils über zwei Wochen).

Die Infektion ist selbstlimitierend und es gibt keine spezifische antivirale Therapie. Da es auch keinen zugelassenen Impfstoff gibt, liegt die Prävention im Allgemeinen bei Standard-Hygienemaßnahmen. Einige experimentelle Lebend- und Subunit-Impfstoffe befinden sich in der präklinischen bzw. frühklinischen Phase – einzeln oder in Kombination mit RSV oder humanen Parainfluenzaviren (<https://clinicaltrials.gov/study/NCT03392389>, Miller RJ 2023, Yu D 2025). Ein Zulassungskandidat ist jedoch derzeit nicht in Sicht.

Mit freundlichen Grüßen

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



  
Priv.-Doz. Dr. med. univ. Wegene Borena, PhD  
(Leitung Diagnostik)

