

Dr. Barbara Falkensammer
barbara.falkensammer@i-med.ac.at

Tel. +43 512 9003 - 72710
Fax +43 512 9003 - 73705

28.05.2026

Newsletter Mai 2026

Erkenntnisse zum Andes (Hanta)-Virus-Ausbruch auf dem Expeditionskreuzfahrtschiff

Der internationale Ausbruch des Andesvirus aus der Familie der Hantaviridae auf dem Expeditionskreuzfahrtschiff ist ein bedeutendes infektiologisches Ereignis, das von der WHO und der ECDC engmaschig überwacht wird. Das Andesvirus ist ein Neuwelt-Hantavirus, das in Südamerika vorkommt. In Argentinien gab es in den ersten vier Monaten dieses Jahres 41 bestätigte Andesvirus Fälle (1). Nach aktuellem Stand (20.05.2026) gibt es zudem in Assoziation mit dem Kreuzfahrtschiff elf Fälle (zwei Verdachtsfälle) mit drei Todesfällen (2). In der Regel können sich Menschen durch Ausscheidungen von infizierten Nagetieren anstecken und können nach einer Inkubationszeit von 7 bis 49 Tagen an einem kardiopulmonalen Syndrom erkranken, was einer Letalität von 20 bis 35 % hat (3).

Inzwischen ist es in verschiedenen Laboren in Südafrika, Senegal, der Schweiz und den Niederlanden gelungen, das Virus zu sequenzieren (4). Die Sequenzen sind eng mit dem südamerikanischen Epuyen/18-19-Stamm verwandt, der dem Epilink/96-Stamm ähnelt (5). Schon 1996 und 2020 konnte gezeigt werden, dass eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung beim Andesvirus möglich ist, was bei den europäischen und asiatischen Hantaviren nicht beobachtet werden konnte. In diesen Fällen wird das Virus über Körperflüssigkeiten wie Speichel, nasopharyngeale Sekrete, Sperma und Muttermilch übertragen (3). Da die Virustiter in den ersten ein bis drei Tagen nach Symptombeginn am höchsten sind, ist dies die Phase mit dem höchsten Ansteckungsrisiko.

Bislang konnten keine Hinweise auf Mutationen gefunden werden, die eine erhöhte Übertragbarkeit oder gesteigerte Virulenz nahelegen. Die Sequenzdaten unterstützen aktuell die Hypothese, dass sich der erste Patient, der kurz nach der Abreise von Ushuaia verstorben ist, während seines Expeditionsaufenthalts in Argentinien, Chile oder Uruguay durch Kontakt mit Nagetierausscheidungen angesteckt haben muss. Die weiteren Patienten haben sich dann vermutlich durch den engen Kontakt an Bord des Expeditionsschiffs bei ihm angesteckt. Alle Kontaktpersonen werden nun engmaschig überwacht und unterliegen strengen Quarantänemaßnahmen. Diese können auf der Website des Robert-Koch-Instituts eingesehen werden, welches sich eng an den Richtlinien der WHO und des ECDC orientiert (6, 7). Man unterscheidet zwischen asymptomatischen und symptomatischen Kontaktpersonen. Asymptomatische Kontaktpersonen müssen sich für sechs Wochen nach der letzten möglichen Exposition in Quarantäne begeben. Grundsätzlich ist eine Heimquarantäne möglich. Treten Symptome wie Fieber, Kopf-, Muskel- bzw. Gelenkschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall, Husten oder Atemnot auf, muss unverzüglich Kontakt mit dem Gesundheitsamt aufgenommen werden.

Wird eine Kontaktperson symptomatisch oder positiv auf das Virus getestet, muss sie/er in einem Isolierzimmer überwacht werden. Personen, die diese Patienten versorgen, müssen mit einer persönlichen Schutzausrüstung ausgerüstet sein, die aus medizinischen Einmalhandschuhen, einem Schutzkittel, Augenschutz und zumindest einer FFP2-Maske besteht.

Es bleibt zu hoffen, dass sich durch diese strengen Quarantänemaßnahmen keine weiteren Personen anstecken und die Übertragungskette rasch unterbrochen werden kann. Die kommenden Wochen werden vermutlich weitere spannende Erkenntnisse zu den relativ selten detektierten Andes Virusinfektionen liefern und hoffentlich auch dazu beitragen, dass Behandlungsmöglichkeiten bzw. Impfstoffe entwickelt werden können.

1. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_806_se_16_vf.pdf
2. [Hantavirus Outbreak: First Test of US Public Health Response After WHO Withdrawal.](#) Rubin R. JAMA. 2026 May 20. doi: 10.1001/jama.2026.9419.
3. Viral shedding and viraemia of Andes virus during acute hantavirus infection: a prospective study. Ferrés M., et al. Lancet infectious disease. 2024: doi: 10.1016/S1473-3099(24)00142-7
4. Palacios G, Hoxha A, Oude Munnink B, et al. Preliminary analysis of Orthohantavirus andesense virus sequences from a cruise-ship related cluster, May 2026. Virological, May 10, 2026 (<https://virological.org/t/preliminary-analysis-of-orthohantavirus-andesense-virus-sequences-from-a-cruise-ship-related-cluster-may-2026/1029>)
5. "Super-Spreaders" and Person-to-Person Transmission of Andes Virus in Argentina. [Martínez](#) VP. et al. N Engl J Med. 2020 ;383(23):2230-2241. doi: 10.1056/NEJMoa2009040.
6. https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/H/Hantavirus/Hanta_Kontaktpersonen.html?nn=16906418
7. <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/H/Hantavirus/Hanta-Andesviren-Hygienemaßnahmen.html>

Mit freundlichen Grüßen


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




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

