



Newsletter Juli 2024 (Unterscheidung von Wildtyp und Impfvirus bei Maserninfektionen)

Im ersten Halbjahr 2024 sind Österreichweit 498 Infektionen durch Masernviren erfasst worden, wovon in diesem Zeitraum 91 allein in Tirol registriert wurden. Im Vergleich dazu waren im Ganzen Zeitraum 2023 „nur“ insgesamt 186 bestätigte Masernfälle ins EMS gemeldet. Die Infektion mit dem Wildtyp Erreger kann schwerwiegende Verläufe induzieren, mit Komplikationen wie Mittelohrentzündungen, Durchfall und Lungenentzündungen. Bei schwere Komplikation der Masern kann eine Gehirnentzündung auftreten. 6 bis 8 Jahre nach einer Masern-Erkrankung kann es zu einer sogenannten subakuten sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) als Spätfolge kommen. Dabei handelt es sich um eine schwere Gehirnentzündung, die immer tödlich endet.

Prinzipiell sind Patienten mit Infektionen durch Masernviren zu isolieren. Jedoch auch Personen, die nicht ausreichend gegen Masern geimpft sind, können im Falle eines Kontakts mit einer an Masern erkrankten Person von der Gesundheitsbehörde bis zu 21 Tage vom Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergarten, Schule, Hort, Arbeitsplatz, etc. ausgeschlossen werden.

Auch im Anschluss an eine Masern-Impfung kommt es manchmal zu Fieber und einem Hautausschlag, die einer beginnenden echten Masern-Erkrankung täuschend ähnlich sein können. Der Masern-Impfstoff besteht aus abgeschwächten Viren, die mit dem Wildtyp genetisch verwandt sind. Der abgeschwächte Masern-Impfstoff verursacht zwar keine Masern, bei etwa 5 Prozent der Geimpften kommt es jedoch nach 8 bis 12 Tagen zu einem Anstieg der Körpertemperatur und zu einem Hautausschlag. Diese Impfreaktion lässt sich anfangs nur schwer von einem echten Masernfall unterscheiden.

Bislang mussten die Gesundheitsbehörden abwarten, bis sich die Situation klinisch klärt. Eine genetische Untersuchung der Viren war zwar möglich. Sie erforderte aber die Sequenzierung von Virusgenen. Das Ergebnis lag frühestens in zehn Tagen vor.

Am Institut für Virologie wurde jetzt ein Test etabliert, der auf der Polymerase-Kettenreaktion basiert, bei dem nach einem Genabschnitt getestet wird, den es bei den verschiedenen Impfviren gibt, nicht aber beim Wildtyp. Der Test erfordert einen Rachenabstrich oder eine Urinprobe. Serum ist für den Nachweis weniger geeignet. Wenn die Proben bis 9.00 Uhr im Labor eintreffen, kann am Nachmittag das Ergebnis abgefragt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Univ. Prof. Dr. Dorothee von Laer
(Direktorin Institut für Virologie)