

Ebola-Fieber: Informationen für Ärzte

Der Ebola-Ausbruch in Westafrika, der Ende Dezember 2013 in Guinea begann, hat sich seither auch nach Liberia, Sierra Leone und Nigeria (Lagos und Port Harcourt) ausgebreitet. Inzwischen ist eine Ebola-Erkrankung auch in Dakar im Senegal bei einer aus Guinea eingereisten Person aufgetreten. Insgesamt handelt es sich in Westafrika um das bisher größte, weltweit je erfasste Ebola-Ausbruchsgeschehen.

In der Demokratischen Republik Kongo (früher Zaire) sind seit August 2014 ebenfalls Ebola-Erkrankungen nachgewiesen worden, allerdings durch einen anderen Virusstamm als in Westafrika.

Die Weltgesundheitsorganisation hat eine „Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite“ festgestellt, sieht bisher aber keine Notwendigkeit für eine Ausreisebeschränkung in den genannten Ländern (Stand: Anfang Oktober 2014).

Es ist unwahrscheinlich, aber nicht unmöglich, dass Reisende die Krankheit aus Afrika in andere Kontinente und auch nach Deutschland mitbringen. Das Risiko einer Ansteckung von Mitpassagieren durch einen erkrankten Fluggast wird als gering eingeschätzt. Aktuelle Informationen für Reisende in Ebola-Gebiete werden vom Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes angeboten.

Die Ärzteschaft wird gebeten, regelmäßig die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu Ebola mit aktuellen Informationen und Hinweisen zu Maßnahmen bei einem begründeten Ebola-Verdachtsfall in Deutschland zu verfolgen: www.rki.de unter Infektionskrankheiten A-Z/Buchstabe E/Ebolafieber. Angeboten wird dort auch ein **Flussdiagramm** als

Hilfestellung für den Arzt, wann ein Verdacht auf Ebola-Fieber tatsächlich begründet ist und wie bei der ersten Abklärung unter Beachtung persönlicher Schutzmaßnahmen vorgegangen werden sollte.

Liegt ein **begründeter Verdacht** bei einem Patienten vor, informieren Sie bitte umgehend das zuständige Gesundheitsamt (www.stmgp.bayern.de in der Rubrik Ministerium/Organisation/Öffentlicher Gesundheitsdienst) sowie das zuständige Kompetenzzentrum in München (www.rki.de unter Kommissionen/Arbeitskreis STAKOB/Kompetenzzentren), um weitere Schritte zu Schutzmaßnahmen sowie zur richtigen Versorgung des Patienten und zur Labordiagnostik einzuleiten.

Gewährleistet ist eine Rund-um-die-Uhr-Rufbereitschaft des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auch über die Integrierten Rettungsstellen in Bayern.

Direktverlinkungen zu den genannten Adressen und weiteren Informationsquellen sowie zu FAQ finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Qualität/Infektionen und Prävention/Infektionsschutz/Ebola-Fieber*.

Begründeter Verdachtsfall

Ein Verdachtsfall ist begründet, wenn insbesondere folgende drei Kriterien gleichzeitig erfüllt sind:

1. Fieber >38,5 Grad oder erhöhte Temperatur mit Ebolatypischen Begleitsymptomen (zum Beispiel Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, starke Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen, Hämorrhagien) **und**
2. Aufenthalt in den vorausgegangenen 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn (maximale Inkubationszeit) in den von Ebola in Afrika derzeit betroffenen Gebieten **und**
3. Direkter Kontakt in dieser Zeit zu Körperflüssigkeiten (zum Beispiel Blut, Urin, Stuhl, Erbrochenes, Schweiß; keine Übertragung durch Atemluft!) von Ebola-Erkrankten, -Krankheitsverdächtigen oder -Verstorbenen.

Bei Abklärung der Anamnese möglichst >1 Meter Abstand zum Patienten halten, bei weitergehenden Untersuchungen persönliche Schutzausrüstung tragen wie Handschuhe, Schutzbrille, Einmal-Schutzkittel, mindestens chirurgischer Mund-Nasen-Schutz (besser FFP3-Maske). Wenn der Verdacht begründet ist, ist der Patient vor Ort von anderen Personen räumlich zu trennen.

Das Robert Koch-Institut stellt auf seiner Internetseite ein Flussdiagramm zur Verfügung, das bei Bedarf entsprechend aktualisiert wird: www.rki.de unter der Rubrik Infektionskrankheiten A-Z/Ebolafieber/Flussschema.