

Aktueller Stand zum Coronavirus

Donnerstag, 30. Januar 2020

In München werden inzwischen 4 Patienten aufgrund einer Infektion mit dem neuen Coronavirus 2019-nCoV **behandelt**. Viele weitere werden derzeit getestet.

Trotzdem: „Die Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland durch die neue Atemwegserkrankung aus China bleibt derzeit weiterhin gering“, **relativiert** das Robert Koch-Institut (RKI) Berlin. „Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.“

Aufgrund der aktuellen Entwicklung will ich den aktuellen Wissenstand auch Ihnen weitergeben und hier auf die wichtigsten Fragen eingehen. Die Basis des Textes stammt vom Ärzte-Informationsportal Medscape.

Bei Verdachtsfällen sind m.W.n. in Köln das Krankenhaus Holweide und Weyertal zuständig. Dort sollen sich Patienten mit entsprechenden Symptomen und verdächtigen Kontakten melden.

1: Wo kann man sich über aktuelle Entwicklungen der Epidemie informieren?

In Deutschland überwacht das RKI (Robert-Koch-Institut) die aktuelle Entwicklung; neue Informationen sind auf dessen [Website](#) zu finden.

Auch das Gesundheitsministerium hat wichtige Punkte auf seiner [Webseite](#) **zusammengefasst**.

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten ([ECDC](#)), eine Agentur der Europäischen Union, fasst Trends auf europäischer Ebene zusammen. Und das CSSE – Center for Systems Science and Engineering an der Johns Hopkins University Baltimore veröffentlicht eine interaktive [Karte](#) mit weltweiten Zahlen.

Mehrere Hotlines stehen besorgten Bürgern unabhängig vom Wohnort und von ihrer Versicherung zur Verfügung (sind aber - wie auch beim Test von Medscape - häufig besetzt):

- Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL): 09131/6808-5101
- Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit: 030/9028-2828
- Barmer Krankenkasse 0800/8484111

2: Kann ich mit einem Mundschutz die Ansteckungsgefahr verringern?

Wie das Virus übertragen wird, ist wissenschaftlich noch mit großer Unsicherheit behaftet. **Bislang gehen Forscher davon aus**, dass sowohl Mensch-zu-Mensch- als auch Mensch-zu-Tier-Infektionen möglich sind, und zwar als Tröpfcheninfektion. Da sie von den eng verwandten Coronaviren Schmierinfektionen kennen, halten sie diesen Weg auch für wahrscheinlich. Inwieweit Lebensmittel aus China eine Gefahr darstellen, kann man nicht abschätzen. Auf rohe Speisen sollte verzichtet werden; nach Kontakten mit Postsendungen sind die Hände zu desinfizieren (Empfehlungen s.u.).

Auf gute Händehygiene, Husten- und Nies-Etikette ist generell zu achten – auch angesichts der saisonalen Influenza. Viele Patienten hamstern in Apotheken Mundschutz. An vielen Stellen sind sie bereits ausverkauft. Die einfachen Modelle sind jedoch als wirksame Schutzmaßnahme für die Allgemeinbevölkerung eher

fragwürdig. Das [RKI empfiehlt](#) derzeit nur in Risikosituationen, also im Umgang mit Patienten, hochwertige Atemmasken der Schutzklassen FFP2 oder FFP3.

3: Ab wann sind Patienten kontagiös?

Möglicherweise übertragen Patienten schon vor dem Auftreten von Symptomen das neue Coronavirus. Das lässt sich auch aus den aktuellen deutschen Infektionsfälle schließen. Die [Inkubationszeit](#) schwankt wohl zwischen 2 und 12 Tagen. Die Angaben zur Übertragungsrates R_0 variieren auf Basis [chinesischer Daten](#) zwischen 1,5 und 3,5, was dem Wert für SARS entspricht. Andere Forschergruppen nennen [deutlich höhere Werte](#) zwischen 3,3 und 5,7. Auch hier besteht noch viel Unsicherheit.

4: Soll ich zu Hause bleiben?

Generell sollten Kontakte mit möglicherweise infizierten Personen vermieden werden. Menschen, die mit dem ersten Fall in Deutschland Kontakt hatten, wurden zum Beispiel aufgefordert, in den nächsten Tagen zu Hause zu bleiben und werden untersucht.

[Das Auswärtige Amt](#) warnt derzeit vor Reisen in die Provinz Hubei. Auf der Website heißt es weiter: „Lassen Sie sich vor Reisen mit dem aktuellen Nordhalbkugelimpfstoff gegen Influenza impfen. Eine Influenza-Impfung kann zur Vermeidung unnötiger Verdachtsfälle beitragen.“

5: Wann sollten Patienten zum Arzt gehen?

Schwere, plötzlich auftretende Beschwerden mit hohem Fieber und Atemnot sind immer ein Alarmzeichen, das sofortige medizinische Behandlung erforderlich macht. Eine Sache sollte nicht vergessen werden: Es ist deutlich wahrscheinlicher, dass es sich dann um eine Influenza- als um eine Coronavirus-Infektion handelt. Bis zum 17.1.2020 [meldete](#) das RKI insgesamt 13.350 labordiagnostisch bestätigte Influenza-Nachweise. 3.503 Personen (26%) mussten hospitalisiert werden. Es gab insgesamt 32 Todesfälle.

6: Welche Symptome verursacht eine Infektion mit 2019-nCoV?

Das neue Coronavirus infiziert nach bisherigem Kenntnisstand nur die unteren Atemwege und verursacht eine Pneumonie. Die [Symptome](#) sind milder als bei SARS oder MERS. Genauere Einblicke gibt es aus einer [Kohorte](#) mit 41 chinesischen Patienten. Die meisten waren Männer (73%); 32% hatten Grunderkrankungen, darunter Diabetes (20%), Hypertonie (15%) oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen (15%).

Häufige Symptome bei Krankheitsbeginn in dieser Kohorte waren:

- Fieber (98%),
- Husten (76%),
- Myalgie oder Müdigkeit (44%).
- Seltener traten eine gesteigerte Sputumproduktion (28%),
- Kopfschmerzen (8%) oder

- Durchfall (3%) auf.

Eine Dyspnoe (Luftnot) entwickelte sich bei 55%, eine Lymphopenie (geringe Lymphozytenzahlen) bei 63%. Alle 41 Patienten hatten eine Lungenentzündung mit abnormalen Befunden im Brust-CT.

Zu den Komplikationen gehörte in erster Linie das akute Atemnotsyndrom (29%). 13 (32%) Patienten wurden auf eine Intensivstation eingewiesen, und 6 Patienten dieser speziellen Kohorte mit Lungenentzündung (15%) starben.

7: Was sollten Ärzte im Umgang mit Patienten beachten?

Bei Verdachtsfällen sollten Ärzte laut [RKI-Empfehlung](#) Schutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz (mindestens FFP2) und Schutzbrille tragen. Soweit von Patienten toleriert, ist ihnen auch ein Mund-Nasen-Schutz zu geben.

Zur Desinfektion sind Präparate mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren), „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ gemäß [RKI-Listen](#) anzuwenden.

8: Wann besteht der Verdacht auf Infektionen mit 2019-nCoV?

In einem [Flussschema](#) fasst das RKI alle wichtigen Schritte zur Verdachtsabklärung zusammen. Hellhörig sollten Ärzte bei klinischen oder radiologischen Hinweisen auf eine akute respiratorische Symptomatik zusammen mit Aufhalten in [Risikogebieten](#) oder nach dem Kontakt mit bestätigten 2019-nCoV-Fällen werden.

- Patienten sind im Isolierzimmer mit Schleuse, alternativ im Einzelzimmer unterzubringen.
- Bei jedem Kontakt ist Schutzkleidung zu tragen.
- Das zuständige Gesundheitsamt ist unverzüglich, spätestens innerhalb von 24 Stunden, zu informieren ([Recherche über ein RKI-Online-Tool](#)). Dabei sind Name und Kontaktdaten des Patienten zu nennen.
- Zur Diagnostik ist eine RT-PCR mit Sputum, Trachealsekret oder bronchoalveolärer Lavage (BAL) erforderlich; zusätzlich soll Material aus einem Naso-/Oropharynx-Abstrich untersucht werden. Serum ist zu asservieren, bis ein Antikörper-Nachweis verfügbar ist.
- Die Therapie beschränkt sich je nach Symptomatik auf supportive Maßnahmen.

Eine [Beratung](#) zu klinischen Fragen ist über das zuständige STAKOB-Behandlungszentrum möglich, also den Ständigen Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger.

9: Welche Therapien gibt es?

Derzeit sind keine Arzneistoffe bei 2019-nCoV-Infektion zugelassen. Setzen Ärzte Pharmaka aufgrund experimenteller Studien off label ein, haften sie für die medizinische Richtigkeit sowie für eventuelle Nebenwirkungen.

Chinesische Krankenhäuser [behandeln](#) Patienten versuchsweise mit Lopinavir plus Ritonavir und mit Interferon-beta. Ob die Präparate den Verlauf einer Coronavirus-Infektion beim Menschen wirklich beeinflussen, ist noch unklar. Möglicherweise wird eine Protease blockiert, und das Virus kann sich nicht mehr replizieren. Bei SARS

hat diese Kombinationstherapie potenziellen Nutzen gezeigt – die Wahrscheinlichkeit, dass es Effekte bei 2019-nCoV gibt, ist groß. Und in Tierversuchen erwiesen sich Remdesivir plus Interferon beta als erfolgversprechend.

10: Ist bald mit Impfstoffen zu rechnen?

Forscher vom National Institute of Allergy and Infectious Diseases, Bethesda, [ziehen Vergleiche zu SARS](#). Damals sei es möglich gewesen, das Zeitfenster zwischen der Sequenzierung und der anschließenden Phase-1-Impfstoffstudie auf 3,5 Monate zu minimieren. Der Direktor des Instituts, der Immunologe Anthony S. Fauci, äußerte sich in einem Interview diese Woche, dass er etwa in einem Jahr mit einem einsetzbaren Impfstoff gegen dieses neue Coronavirus rechnen. Genomische Daten zu 2019-nCoV sind bereits verfügbar.

Quelle:

https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4908578?nlid=133718_3142&src=WNL_prax_200129_MSCPEDIT_DE&uac=360848CT&faf=1