

West-Nil-Fieber

Aktualität: Seit August 1999 breitet sich das West-Nil-Virus, ausgehend von New York von Ost nach West, in den USA aus. Nur die westlichen Staaten Washington, Oregon, Idaho, Nevada, Utah und Arizona sind noch nicht, jedoch Californien ist bereits betroffen. Etwa 2 000 Menschen sind bis heute in den USA erkrankt, davon etwa 80 verstorben.

Ätiologie: Das West-Nil-Virus gehört zu den Arboviren, die zwischen Wirbeltieren (besonders Vögeln) und Stechmücken übertragen werden, wobei auch der Mensch betroffen sein kann. Es wurde erstmals 1937 in der West-Nil-Provinz von Uganda isoliert.

Epidemiologie: Endemisch kommen das Virus und Krankheitsfälle in Afrika, im Mittleren Osten, Südwest-Asien einschließlich Indien vor.

Symptomatik: Jeder 5. Infizierte erkrankt plötzlich mit Fieber, heftigen Kopfschmerzen, Schwellung der Lymphknoten und einem Hautausschlag über 3 – 6 Tage. Bei einem von 150 Infizierten entwickelten sich eine Meningitis oder Enzephalitis, aber auch Myokarditiden und Hepatitiden nach einer Inkubationszeit von 2 bis 14 Tagen, die zum Tod führen können. Gefährdet sind besonders Personen über 50 Jahre. Typisch ist auch eine Muskelschwäche, und es sind Fälle mit einer schlaffen Lähmung wie bei Poliomyelitis beschrieben. Auffallend ist eine lange über Wochen gehende Rekonvaleszenz.

Diagnose: Virusisolierung, IgM-Antikörper

Prophylaxe: Es gibt keinen spezifischen Impfstoff. Impfungen gegen andere Arboviruserkrankungen wie z.B. Dengue-Fieber oder Gelbfieber können die Krankheit mitigieren. Es bleibt also in erster Linie der Schutz vor Stechmücken (Netze, Gitter, Kleidung, mückenvertreibende Mittel wie Chemikalien und Sprays)

Therapie: Symptomatisch, Flüssigkeitszufuhr
Lebenslange Immunität.