

Affenpocken: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Stand 30.6.2022



Differentialdiagnose beachten

2 von 3 Klinischen Kriterien:

- (1) Unspezifische Symptome (typischerweise 1-5 Tage vor Erscheinen der Hautläsionen) wie Fieber ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), Myalgie, Arthralgien, Cephalgien, Rückenschmerzen, schmerzhafte Lymphadenopathie (lokalisiert oder generalisiert), Fatigue
- (2) Makulopapulöses oder vesikulopustulöses Exanthem (lokal oder generalisiert), möglicherweise mit Nabelung und Schorfbildung (DD beachten)
- (3) Schmerzhaftes Schleimhautläsionen (DD beachten)

UND

21 Tage vor Symptombeginn



Kontakt zu wahrscheinlichem oder bestätigtem humanen Affenpockenfall

oder



Kontakt zu potentiell infizierten Tieren in oder aus betroffenen Gebieten

oder



Mehrere oder anonyme Sexualkontakte

oder



Reiserückkehrer aus west- oder zentralafrikanischen Ländern

oder



Labortätigkeit (Exposition zu Pockenviren)



Diagnostik

Zusätzlich zu den vom Bund gelisteten Laboratorien ist in Oberösterreich aktuell an Werktagen eine vollständige Diagnostik humane Affenpocken in folgenden Instituten nach telefonischer Ankündigung möglich:

- Institut für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen (+43 7242 415 96248)
- analyse BioLab GmbH; Eisenhandstraße 4-6; 4020 Linz (+43-732-781991)

Probenmaterial:

Empfohlen sind Bläschenabstriche/Bläscheninhalte, Krustenmaterial oder auch ein trockener Abstrich einer offenen Hautläsion (ideal = Proben von 2-3 Hautläsionen). Bei dringendem Verdacht und fehlenden Effloreszenzen auch Rachenabstrich möglich. **(CAVE korrekte Anwendung der Schutzausrüstung!)**

Durchführung:

Bläschen (falls vorhanden) seitlich anstechen, die Läsion mit einem Wattestiel tupfer kräftig abstreichen und in einem Röhrchen mit physiologischer Kochsalzlösung oder handelsüblichem Virustransportmedium ausquirlen (KEINESFALLS GELMEDIUM VERWENDEN!); Krustenmaterial mit einer Pinzette in ein steriles Röhrchen überführen und gut verschließen. Idealerweise sollte nach Entfernung der Kruste zusätzlich ein Abstrich vom Grund der Läsion entnommen werden.

Probentransport:

Als Kategorie B, UN 3373

Meldung



Meldung (**Verdacht!!!**, Erkrankung, Tod) innerhalb von 24 Stunden an zuständige Bezirksverwaltungsbehörde mittels Arztmeldeformular bzw. elektronische Arztmeldung (EMS) entsprechend Aufenthaltsort des Patienten bzw. außerhalb der BH Dienstzeiten bei der Landeswarnzentrale (0732 130)



Persönliche Schutzmaßnahmen

Adäquate korrekt getragene persönliche Schutzausrüstung: FFP2- oder höherwertige Maske, langärmeliger Schutzmantel, Einweg-Handschuhe, Überschuhe, Schutzbrille; Händehygiene, Flächendesinfektion)

Reinigung und Desinfektion:

- Flächendesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mind. begrenzt viruzider Wirksamkeit (Verwendung von Schutzkleidung). Aufwirbeln infektiöser Hautpartikel vermeiden!
- Einwirkzeit beachten!

Differentialdiagnosen

- Im exanthemischen Stadium:
Windpocken, Syphilis, Zoster, Scharlach, Herpes Simplex oder andere Pockenvirus-Infektionen
- Im präeruptiven Stadium:
Verschiedene fieberhafte Infekte und bei entsprechender Reiseanamnese Influenza, Malaria, Typhus abdominalis, Leptospirose und viral-hämorrhagische Fieber

Selbstisolation des Patienten:

- Isolation bis zur vollständigen Abheilung aller Hautläsionen.
- Ärztliche Bestätigung der Freiheit von Hautläsionen für Entlassung aus der Quarantäne erforderlich.
- Einhaltung der Hygieneregeln (siehe Informationsblatt für Erkrankte und Krankheitsverdächtige)
- Eine Selbstisolation im häuslichen Umfeld ist nur möglich, wenn:
 - a) ein Einzelzimmer zur Verfügung steht
 - b) ein gesondertes Badezimmer bzw. eine gesonderte Toilette zur Verfügung stehen
 - c) ungeschützte Kontakte mit Haushaltsangehörigen vermieden werden können bzw. die korrekte Anwendung einer PSA gewährleistet ist.
 - d) der Kontakt zu Personen der Risikogruppen bzw. zu Haustieren ausgeschlossen werden kann (zu den Risikogruppen zählen: Schwangere, Kinder, immunsupprimierte Personen, ältere Personen (≥ 70 Jahre))
- Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben, ist der Patient bis zur Klärung durch die Behörde in einer Krankenanstalt zu isolieren.
- Wenn zumutbar, kann der Patient mit dem eigenen PKW unter Einhaltung der entsprechenden Schutzmaßnahmen (FFP2-Maske) die vorinformierte Krankenanstalt bzw. den Ort der häuslichen Quarantäne aufsuchen. Ein Kontakt mit anderen Personen ist dabei strikt zu vermeiden. Sollte dies nicht möglich sein, veranlassen Sie bitte einen Infektionstransport durch die Rettungsorganisation (unter 144) unter Angabe des Affenpockenverdacht.

Kontaktpersonenerhebung

Notieren Sie (unter Angabe des möglichen Infektionsweges) die stattgehabten Kontakte mit der Indexperson in Ihrer Ordination.