

Vogelgrippe - sind wir gerüstet?

Die Vogelgrippe, die durch das Virus H5N1 verursacht wird, ist in den vergangenen Jahren in Einzelfällen auch auf Säugetiere und auf Menschen übertragen worden. Heute jedoch befürchtet man eine Pandemie. Georg E. Vogel, apl. Professor für Innere Medizin der TUM und weltweit gefragter Influenza-Spezialist, hat zu diesem brisanten Thema für das Bayerische Ärzteblatt* einen Gastkommentar verfasst, den er auch den TUM-Mitteilungen zur Verfügung stellte:

»Vom 11. bis 14. September 2005 fand in Malta der 2. Europäische Influenzakongress statt, auf dem meine Gruppe mit zwei Arbeiten vertreten war. Beide Arbeiten haben ein gemeinsames Fazit: Patienten und Ärzte müssen sich jetzt mit der Influenza vertraut machen, um später gerüstet zu sein, wenn eine Pandemie kommt. Diese Aussage treffen wir aufgrund der klinischen Daten aus Asien (International Emerging Infectious Diseases Thailand, Februar 2005). Dort wird über die Patienten, die mit dem H5N1-Virus der Vogelgrippe infiziert waren, berichtet. Die Klinik entspricht genau der, wie sie bei uns bei der üblichen Influenza bekannt ist: Sudden onset, Fieber über 39°C, schwere Allgemeinsymptome, respiratorische Beschwerden, Pneumonie und Leukopenie. Die Todesfälle waren durch ein so genanntes respiratorisches Distresssyndrom bedingt... Der zeitliche Ablauf der mit Oseltamivir behandelten Patienten zeigt, dass vier von zwölf Patienten, die frühzeitig mit Oseltamivir behandelt worden sind, überlebt haben. Oseltamivir

*Bayerisches Ärzteblatt 10/2005, S. 664

Foto: Karla Hey

ist gegen das H5N1-Virus wirksam, die Weltgesundheitsorganisation spricht von »The drug of choice«.

Es muss erinnert werden, dass ein Virus genetisches Material in einer Eiweißhülle ist. Das Virus befindet sich in einem Zustand zwischen Tod und Leben. Es werden Wirtszellen eines Organismus benötigt, damit sich die Viren vermehren können. Dies geschieht in den Luftwegsepithelien. Immer deutlicher wird, dass die Infektion auf die riesige Fläche der Endothelzellen übergehen kann und so entlang der Gefäße die Organe erreicht, wo sich die Komplikationen ereignen. Die Nähe von Influenza, Arteriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall ist erst in den vergangenen Jahren bekannt geworden.

In *Science* und *Nature* wurde kürzlich zu der weltweiten Gefahr der Vogelgrippe Stellung genommen. Das Fazit beider Arbeiten hat ein Resümee: »Lokal handeln, global stoppen«. Erst die Kombination von Medikamenten und sozialen Maßnahmen, könnte eine Pandemie mit über 90 Prozent Wahrscheinlichkeit verhindern und die Seuche regional eindämmen. In der Influenzasaison 2004/2005 haben wir in der Praxis 57 Patienten jedes Alters mit nachgewiesener Influenza antiviral ambulant erfolgreich behandelt (dies entspricht der in *Nature* genannten epidemischen Einheit von 50 Patienten, allerdings nicht zur gleichen Zeit). Das familiäre Umfeld von 258 Menschen wurde von uns mit 75mg Oseltamivir prophylaktisch versorgt. Keine einzige Übertragungsinfektion ist vorgekommen.

Die Situation in Bayern ist eine besondere. Schon 1999 hat der damalige Amtschef im Bayerischen Gesundheitsministerium, Ministe-

rialdirektor Alfred Müller, die Möglichkeit, eine Influenzagefahr mit den neuen Neuraminidasehemmern zu bannen, erkannt und eine bundesländerübergreifende Sitzung initiiert. Darauf aufbauend hat Gesundheitsminister Dr. Werner Schnappauf für Medikamente gegen eine mögliche Pandemie vorgesorgt und die zunächst bevorratete Menge noch nach oben gesteigert. Der WHO-Beauftragte, der Deutsche Dr. Klaus Stöhr, hat diese Handlungsweise im *Münchner Merkur* vom 17. Mai 2005 positiv kommentiert. Die Diagnose einer Influenza wird primär klinisch gestellt. Mit

Nur auf diese Weise haben wir im Laufe der Jahre die Diagnose der Influenza sicher gelernt. Wir fühlen uns durch eine Mitteilung auf der Titelseite der *Süddeutschen Zeitung* vom 22. Juni 2005 unter dem Titel »Hauptsache ein Rezept« bestätigt. Es wurde über die auch international übermäßigen Antibiotikaverordnungen bei Erkältungskrankheiten berichtet.

Mein Wahlspruch »Informieren, Sensibilisieren, Entbanalisieren« muss heute erweitert werden durch die beiden Begriffe »Diagnostizieren, Therapieren«!

Bayerischer Verdienstorden für Influenza-Spezialisten



Mit dem Bayerischen Verdienstorden wurde im Juli 2005 Georg E. Vogel (l.), apl. Professor für Innere Medizin der TUM, von Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber »in Anerkennung seines unermüdlichen und erfolgreichen Kampfes gegen die Influenza, die allzu oft tödliche Virusgrippe« ausgezeichnet. Foto: Heinz Firsching

der so genannten Surveillance ist heute tagesaktuell für Patienten und Ärzte jederzeit die Situation erkennbar (www.grippe-online.de). Trotzdem sollte meiner Meinung nach jedem Arzt ein beweisender Schnelltest zur Verfügung stehen, um seine klinische Vermutung bestätigt zu sehen (www.quidel.com).

Als Schlusssatz möchte ich einen Gedanken anführen: »Was wären wir mit dem Thema Vogelgrippe vor der Entdeckung der Neuraminidasehemmer?«

Prof. Georg E. Vogel
Tel.: 089/1784642
profvogel@t-online.de