

Atemwegsinfektion (Respiratorische Syncytial-Virus) (RSV-Infektion)

Informationsblatt für Gemeinschaftseinrichtungen



Was versteht man unter einer Erkrankung durch Respiratorische Syncytial-Viren?

Das Respiratorische Syncytial-Virus (kurz RS-Virus) ist bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von drei Jahren weltweit der häufigste Auslöser von akuten Atemwegsinfektionen. In den ersten drei Lebensmonaten können diese besonders schwer verlaufen. Grundsätzlich können Infektionen mit RS-Viren, die vor allem in den Wintermonaten und im Frühjahr gehäuft vorkommen (Oktober/November bis März/April), jeden treffen.

Während ältere Kinder und Erwachsene in aller Regel nur leichte, erkältungsähnliche Symptome entwickeln, greifen RSV-Infektionen in den ersten Lebensmonaten leicht von den oberen auf die unteren Atemwege über. Da die Atemwege von Säuglingen relativ eng sind, werden ihre Bronchiolen und ihr Lungengewebe bei RSV-Infektionen besonders in Mitleidenschaft gezogen. Es kommt zur Entzündung der kleinen Endäste des Bronchialbaums (Bronchiolitis) und zur Lungenentzündung. Auf Grund von physiologischen Veränderungen – wie etwa der zunehmenden Größe der unteren Atemwege – nimmt diese Gefahr mit zunehmendem Lebensalter ab.

Im ersten Lebensjahr sind RSV-Infektionen besonders häufig, fast jedes Kind macht bis zum zweiten Lebensjahr eine RSV-Infektion durch. Eine erneute Infektion (Reinfektion) mit dem RS-Virus ist möglich, da keine Langzeitimmunität ausgebildet wird. Der Verlauf einer Reinfektion ist in der Regel milder und äußert sich meist nur als Infekt der oberen Atemwege.

Innerhalb des 1. Lebensjahres haben 50–70% und bis zum Ende des 2. Lebensjahres nahezu alle Kinder mindestens eine Infektion mit RSV durchgemacht. Eine langfristige Immunität besteht nicht. Reinfektionen sind häufig, insbesondere bei Erwachsenen mit regelmäßigem Kontakt zu Kleinkindern.

Risikopatienten, die schwer mit kritischen Verläufen an einer RSV-Infektion erkranken können, sind Frühgeborene, Kinder und Erwachsene mit Vorerkrankungen der Lunge und mit Herzfehlern, sowie alle immungeschwächte Personen. Vorbeugend steht hier eine spezielle Impfung zur Verfügung.

Wie erfolgt die Übertragung?

Die Übertragung erfolgt vor allem durch Tröpfcheninfektion von einer infektiösen Person auf eine andere Person oder indirekt über kontaminierte Hände, Gegenstände oder Oberflächen.

Wann bricht die Erkrankung aus und wie lange ist man ansteckend?

In Mitteleuropa ist die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung von November bis April am höchsten (RSV-Saison).

Die Zeit von der Infektion bis zum Auftreten erster Symptome beträgt in der Regel zwei bis acht Tage.

In Saisonalität und Symptomatik ähneln RSV-Infektionen der Influenza

Welche Krankheitszeichen (Symptome) treten auf?

Die Symptome können harmlos sein und einer einfachen Erkältung gleichen.

Symptome der RS-Virus-Infektion: Schnupfen, Husten, Halsschmerzen, Fieber; bei Säuglingen oder Kleinkindern auch spastische Bronchitis, Bronchiolitis, Lungenentzündung.

Wie erfolgt eine Behandlung?

Eine wirksame Grund-Behandlung der RSV-Infektion existiert nicht. Die Therapie ist symptomatisch und besteht in ausreichender Flüssigkeitszufuhr zur Sekretmobilisation und Unterstützung der Nasenatmung mit NaCl-Nasenspülungen oder -tropfen.

Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern ist eine RSV-Infektion die häufigste Ursache von Erkrankungen des unteren Respirationstraktes und von damit verbundenen Krankenhauseinweisungen. Eine RSV-Infektion kann das Symptomspektrum von einer einfachen Atemwegsinfektion bis zu einer schweren beatmungspflichtigen Erkrankung der unteren Atemwege zeigen oder auch asymptomatisch verlaufen.

Wie kann ich mich oder andere Personen vor einer Ansteckung schützen?

Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion von einer infektiösen Person auf eine Kontaktperson. Durchschnittlich steckt eine Person schätzungsweise 1-2 weitere Personen an. Augen- und Nasenschleimhäute bilden die Eintrittspforte. Die Inkubationszeit beträgt 2–8 Tage (durchschnittlich 5 Tage) RSV-infizierte Personen können schon einen Tag nach der Ansteckung und noch vor Symptombeginn infektiös sein. Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt in der Regel 3–8 Tage und klingt bei immunkompetenten Patienten meist innerhalb einer Woche ab.

Eine gänzliche Vermeidung von RSV-Infektionen im Alltag ist schwierig. Das Einhalten von Hygieneregeln im öffentlichen Leben und innerhalb der Familie kann die Ausbreitung von RSV-Infektionen minimieren.

Welche Regelungen sollten beachtet werden?

Generell gilt:

Regelmäßiges Händewaschen, hygienisches Husten und Niesen sowie die Reinigung eventuell kontaminierter Gegenstände wie Kinderspielzeug.

Während der Ansteckungsfähigkeit sollten Patienten Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere Krabbelgruppen, nicht besuchen.

Kontaktpersonen

Für Kontaktpersonen sind keine besonderen Maßnahmen notwendig, sie sollten jedoch über die Ansteckungsgefahr und die Krankheitssymptome aufgeklärt werden.

Hygiene in Gemeinschaftseinrichtung

Übliche Standardhygienemaßnahmen sollen eingehalten werden – eventuell die Reinigung kontaminierter Gegenstände wie Kinderspielzeug.

Zusammenfassung

Das Respiratorische Syncytial-Virus (RSV-Infektion) ist ein **weltweit** verbreiteter Erreger von akuten Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege in jedem Lebensalter und einer der bedeutendsten Erreger von Atemwegsinfektionen bei Säuglingen, insbesondere Frühgeborenen und Kleinkindern.

In Saisonalität und Symptomatik ähneln RSV-Infektionen der Influenza. In Mitteleuropa ist die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung von November bis April am höchsten (RSV-Saison).

Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion von einer infektiösen Person auf eine Kontaktperson. Durchschnittlich steckt eine Person schätzungsweise 1-2 weitere Personen an. Augen- und Nasenschleimhäute bilden die Eintrittspforte. Die Inkubationszeit beträgt 2–8 Tage (durchschnittlich 5 Tage) RSV-infizierte Personen können schon einen Tag nach der Ansteckung und noch vor Symptombeginn infektiös sein. Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt in der Regel 3–8 Tage und klingt bei immunkompetenten Patienten meist innerhalb einer Woche ab.

Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern ist eine RSV-Infektion die häufigste Ursache von Erkrankungen des unteren Respirationstraktes und von damit verbundenen Krankenhauseinweisungen. Eine RSV-Infektion kann das Symptomspektrum von einer einfachen Atemwegsinfektion bis zu einer schweren beatmungspflichtigen Erkrankung der unteren Atemwege zeigen oder auch asymptomatisch verlaufen.

Innerhalb des 1. Lebensjahres haben 50–70% und bis zum Ende des 2. Lebensjahres nahezu alle Kinder mindestens eine Infektion mit RSV durchgemacht. Eine langfristige Immunität besteht nicht. Reinfektionen sind häufig, insbesondere bei Erwachsenen mit regelmäßigem Kontakt zu Kleinkindern.

Risikopatienten, die schwer mit kritischen Verläufen an einer RSV-Infektion erkranken können, sind Frühgeborene, Kinder und Erwachsene mit Vorerkrankungen der Lunge und mit Herzfehlern, sowie alle immungeschwächte Personen. Vorbeugend steht hier eine spezielle Impfung zur Verfügung.

Eine wirksame Grund-Behandlung der RSV-Infektion existiert nicht. Die Therapie ist symptomatisch und besteht in ausreichender Flüssigkeitszufuhr zur Sekretmobilisation und Unterstützung der Nasenatmung mit NaCl-Nasenspülungen oder -tropfen.

Eine gänzliche Vermeidung von RSV-Infektionen im Alltag ist schwierig. Das Einhalten von Hygieneregeln im öffentlichen Leben und innerhalb der Familie kann die Ausbreitung von RSV-Infektionen minimieren.

Hierzu gehören regelmäßiges Händewaschen, hygienisches Husten und Niesen sowie die Reinigung eventuell kontaminierter Gegenstände wie Kinderspielzeug. Während der Ansteckungsfähigkeit sollten Patienten Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere Krabbelgruppen, nicht besuchen.