

Aktuelle Informationen des Instituts für Virologie der Philipps-Universität zur Ebola-Virus-Epidemie in Westafrika

Seit März dieses Jahres hält eine Ebola-Virus-Epidemie West-Afrika in Atem. Besonders betroffen ist Guinea, aber auch Fälle aus Sierra Leone und Liberia werden gemeldet. Nachdem die Epidemie zunächst innerhalb kurzer Zeit abzuflauen schien, mehren sich nun die Fallzahlen wieder. Aktuell werden mehr als 700 Fälle gezählt, davon verliefen etwa 60% tödlich.

Inzwischen sind auch andere angrenzende Länder alarmiert, weil ein Übergreifen der Epidemie möglich erscheint. Ein Treffen der Gesundheitsminister aus 12 Westafrikanischen Staaten mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) soll konkrete Schritte gegen die Epidemie beschließen.

Was ist Ebola-Virus?

Das Ebola Virus gehört zur Familie der Filoviren und wurde vor 40 Jahren während einer Epidemie in Südsudan und dem damaligen Zaire entdeckt. Der Name Ebola stammt von einem Fluss in der Nähe des damaligen Ausbruchsgebietes. Der nächste Verwandte von Ebola ist das Marburg-Virus, das 1967 in Marburg entdeckt wurde. Die Ebola-Virus-Erkrankung verläuft in sehr vielen Fällen tödlich. Ursache dafür ist ein Versagen der inneren Organe, das durch eine Fehlreaktion des menschlichen Immunsystems ausgelöst wird. Es ist bekannt, dass Ebola-Virus durch Flughunde auf den Menschen übertragen werden kann. Flughunde, die in Zentralafrika auch als Nahrungsmittel dienen, können mit Ebola-Virus infiziert sein, ohne selbst daran zu erkranken.

Was sind die Symptome einer Ebola-Virus Infektion?

Zwischen sieben und 21 Tagen nach der Ansteckung treten als erste Symptome Fieber, Gliederschmerzen, Halsschmerzen und Bindehautentzündung auf. Diese Symptome sind unspezifisch und können bei einer Vielzahl von Infektionserkrankungen auftreten. In der nächsten Phase der Erkrankung kann es zu Blutungen an Schleimhäuten und in inneren Organen kommen, was zu einem Multiorganversagen und dem Tod des Patienten führen kann. Wegen der geringen Spezifität der Symptome muss die Diagnose der Ebola-Virus-Erkrankung durch labordiagnostische Untersuchungen gestellt werden. Diese Untersuchungen können am Bernhard-Nocht-Institut in Hamburg oder am Institut für Virologie der Philipps-Universität Marburg durchgeführt werden.

Kann man die Ebola-Virus-Erkrankung behandeln?

Im Moment gibt es keine zugelassenen Medikamente und auch keine Impfung, so dass bei den Infizierten nur die auftretenden Symptome behandelt werden. Wichtig ist dabei, den durch die Infektion ausgelösten Flüssigkeitsverlust z.B. durch Infusionen aufzufangen.

Wie ansteckend ist Ebola-Virus?

Ebola-Virus wird nur durch engen körperlichen Kontakt übertragen, wie er z.B. bei der Pflege von Erkrankten oder auch bei Totenwaschungen auftritt. Auch der Kontakt mit Körperflüssigkeiten von Erkrankten kann zur Ansteckung führen. Allerdings zeigen die wenigen Erfahrungen mit an Ebola- oder Marburg-Virus erkrankten Reisenden, die nach Deutschland oder in die USA heimkehrten, dass keine der Kontaktpersonen, die auf dem Heimweg mit den Patienten in Kontakt gekommen waren, sich angesteckt haben. Auch eine gemeinsame Übernachtung in einem Hotelzimmer oder Kontakt im Flugzeug führte nicht zur Ansteckung.

Wieso kommt es in West-Afrika zu einer Epidemie, die sich anscheinend nicht eindämmen lässt?

Die Krankheit wird bei der Pflege von Erkrankten übertragen. Die hygienischen Bedingungen dazu sind in diesen Regionen Afrikas deutlich schlechter als in Deutschland. Außerdem fehlt vielen Menschen in West-Afrika das Verständnis für Infektionskrankheiten. In dieser Vorstellungswelt haben weder westliche Medizin noch Hygienemaßnahmen einen Platz. Das ist verhängnisvoll, da nur die strikte Einhaltung von Quarantänemaßnahmen den Ausbruch stoppen kann.

Was ist an dem aktuellen Ausbruch in Westafrika besonders?

Die Erkrankungszahlen sind deutlich höher als bei früheren Epidemien und es bestehen erhebliche Probleme, die Epidemie einzudämmen. Das liegt zum einen an den sehr abgelegenen Orten, in denen sich die Epidemie hauptsächlich abspielt. Außerdem liegt das Epizentrum der Epidemie im Dreiländereck Guinea, Liberia und Sierra Leone. Patienten wechseln deshalb häufig die Länder, was die Übersicht über die Erkrankten und deren Schicksal erschwert. Besorgniserregend ist auch, dass in den Hauptstädten der drei Länder ebenfalls Fälle aufgetreten sind, die Epidemie also nicht auf entfernt gelegene Regionen beschränkt blieb. Die öffentlichen Gesundheitssysteme in den genannten drei Ländern sind nicht auf eine Ebola-Virus-Epidemie vorbereitet.

Schließlich besteht ein großes Misstrauen gegenüber den fremden Helfern von WHO, dem Roten Kreuz und von Ärzten ohne Grenzen. Alle drei Organisationen sind an den Hilfsaktionen und der Pflege von Patienten beteiligt. Das Misstrauen führt dann dazu, dass die Patienten nicht isoliert werden, sondern Zuhause gepflegt werden, wobei sich die Angehörigen anstecken. Stirbt der Patient, wird er entsprechend den regionalen Riten beerdigt. Auch dabei stecken sich viele Menschen an.

Was muss jetzt getan werden?

Um die Epidemie einzudämmen, müssen einheimische Helfer verstärkt zum Einsatz kommen, die von internationalen Organisationen geschult wurden und der Bevölkerung ein Verständnis des Ausbruchsgeschehens vermitteln können. Ratschläge von Bekannten und Verwandten werden immer besser angenommen als von fremden weißen Helfern. Entscheidend für die Beendigung der Epidemie in Afrika ist die Isolierung von Erkrankten, um die Infektionskette zu unterbrechen.

Ist das Institut für Virologie in Marburg an der Eindämmung des Ebola-Virus-Ausbruchs beteiligt?

Wissenschaftler des Instituts für Virologie in Marburg sind Teil eines Europäischen Mobilen Labors (EMLab), das vor Ort in Gueckedou, einer kleinen Stadt an der Grenze zwischen Guinea Sierra Leone und Liberia stationiert ist. Das EMLab sendet seit April jeweils für einen Monat ein Team von 4-5 Wissenschaftler nach Gueckedou, um dort Labordiagnostik durchzuführen. Obwohl die Bedingungen alles andere als ideal sind, funktioniert diese Zusammenarbeit von verschiedenen Europäischen Partnern hervorragend. Das EMLab wird vom Bernhard-Nocht-Institut in Hamburg koordiniert.

Kann es sein, dass sich die Ebola-Virus-Epidemie nach Deutschland ausbreitet?

Es ist möglich, dass Reisende aus West-Afrika, die mit Ebola-Virus infiziert sind, nach Deutschland kommen. Eine Ausbreitung der Erkrankung ist jedoch sehr unwahrscheinlich, da der öffentliche Gesundheitsdienst auf Patienten mit solchen Erkrankungen vorbereitet ist und die Isolierung von Patienten die Ausbreitung der Infektion verhindert.

Wie geht man in Deutschland mit Patienten um, bei denen der Verdacht auf eine Ebola-Virus-Infektion besteht?

Kehren Reisende nach einem Aufenthalt in West-Afrika nach Deutschland zurück und entwickeln hier innerhalb von drei Wochen nach der Rückkehr eine hochfieberhafte Erkrankung, wird überprüft, ob sie in Afrika mit Ebola-Virus-Erkrankten in Berührung gekommen sind oder Kontakt mit rohem Wildfleisch hatten. In diesem Fall besteht der Verdacht auf eine Ebola-Virus-Infektion. Das zuständige

Gesundheitsamt wird benachrichtigt, das die weiteren Schritte einleitet. Wichtig ist es, das Ebola-Virus im Blut des Erkrankten nachzuweisen. Da eine Reihe anderer Erkrankungen ähnliche Symptome wie Ebola-Virus auslösen kann, z.B. Malaria, ist diese Laboruntersuchung entscheidend.

Die Behandlung der Patienten erfolgt dann in spezialisierten Kompetenzzentren, die Erfahrung im Umgang mit Patienten haben, die an einer lebensbedrohlichen, übertragbaren Krankheit leiden.