

Infektiologie / Spitalhygiene, Kantonsspital St. Gallen

Editorial

P. Vernazza

Nicht jede Grippe ist eine Influenza

Als Grippe bezeichnen wir umgangssprachlich die jährlich wiederkehrende Infektion mit Influenza-Viren. Die meisten von uns kennen diese banale Erkrankung aus eigener Erfahrung schon aus der Kinder- und Jugendzeit. Doch war das, was wir selbst als Grippe erlebt haben, wirklich immer eine Influenza-Infektion? Die klassische Influenza lässt sich auch beim Erwachsenen klinisch kaum von den ebenso häufigen, meist im Winter auftretenden RSV-Infektionen unterscheiden. Eine spezifische Diagnostik wäre also hilfreich, damit wir nicht alles, was uns im Winter erfasst, als banale «Grippe» abtun. Natürlich ist es sinnlos, jeden grippalen Infekt diagnostisch abzuklären, doch wenn es darum geht, die Influenza-Saison zu erkennen, so sind wir auf eine spezifische Diagnostik angewiesen. Diese Diagnostik wird insbesondere wichtig, wenn wir uns dazu entscheiden, Influenza-Patienten nicht nur mit Tee und Zitrone, sondern mit den neuen antiviralen Medikamenten zu behandeln.

Influenza kommt en vogue

Ich kann mich an keine klinische «Grippevorlesung» während meines Medizinstudiums erinnern. Die Infektion wurde bestenfalls als Banalität behandelt. Erst die Verfügbarkeit von spezifischen Neuraminidasehemmern brachte die Grippe ins Gespräch. Eine Firma hat mit einer Plakataktion und Taschentüchern die Schweizer Bevölkerung auf die kommende Grippe-saison aufmerksam gemacht. Plötzlich wurden uns die sozioökonomischen Kosten der Influenza vorge-rechnet. Tatsächlich ist die Grippe keine harmlose Erkrankung für viele ältere und chronischkranke Menschen. Auch wenn Berechnungen mittels Ex-

cess-Mortalität während einer Grippe-saison belegen, dass jedes Jahr 400 bis 1000 Menschen an Influenza sterben, übersehen wir dies im klinischen Alltag leicht. Denn im Einzelfall ist der Beitrag der Infektion für den letalen Verlauf selten zu erkennen. Und dennoch, können wir die Neuraminidasehemmer tatsächlich so effizient einsetzen, dass sie einen wesentlichen Einfluss auf die Gesamtmortalität haben werden? Und werden wir dadurch tatsächlich Kosten einsparen?

Impfe dich selbst – schütze deinen Nächsten

Dabei wäre die Influenza doch vermeidbar. Impfungen bei Rekruten können eine diagnostisch gesicherte Influenza in über 90% vermeiden. Ein beachtliches Resultat. Doch just am Nationalen Grippeimpftag 2006 verunsichern uns TV-Moderatoren von 10vor10: Die Grippeimpfung würde nichts nützen. Tatsächlich ist die Impfung dort, wo sie heute eingesetzt wird, am wenigsten wirksam. Ist ja auch verständlich. Denn gefährdet sind ältere Menschen, weil deren Immunsystem auch älter und schwächer wird. So ist es nahe liegend, dass gerade diese Zielgruppe am wenigsten auf die Impfung anspricht. Natürlich könnten wir verhindern, dass ältere Menschen angesteckt werden, indem wir die Infektion von jungen Erwachsenen durch Grippeimpfung verhindern. Mehrfach bewiesen wurde dies in Studien mit Impfung des Pflegepersonals zur Reduktion der Mortalität in Pflegeheimen

(<http://www.infekt.ch/index.php?artID=1176>).

Doch solidarische Aspekte einer Impfung sind immer weniger opportun. Vielleicht wäre die Impfung von Kleinkindern die Lösung. Kleinkinder spielen eine wesentliche Rolle bei der Verbreitung der Influenza. Das Japan der 70er-Jahre hat durch konsequente Impfung von Kleinkindern eine deutliche Reduktion der Mortalität bei älteren Menschen erreichen können. Doch lassen sich Kinder so einfach in eine Grippe-Impfkampagne einschließen? Ich wage zu behaupten, dass mit dem Auftreten einer Pandemie die all-

gemeine Zurückhaltung bezüglich Grippe-Impfung beim Pflegepersonals und breiten Kreisen der Bevölkerung blitzartig weichen wird. Wenn der Bund beschließt, einen pandemischen Impfstoff zu verabreichen so erwarte ich keine Probleme bei der Rekrutierung.

Die nächste Pandemie kommt bestimmt!

Dass eine Pandemie kommen wird, prophezeiten uns schon unsere Lehrer. Keine Pandemie hat die Menschheit so heftig getroffen wie die «Spanische Grippe». Wird die nächste auch wieder so brutal zuschlagen? Ich behaupte, dass nicht nur die Verfügbarkeit von Neuraminidasehemmern und die bessere Ernährungssituation andere Voraussetzungen für eine Pandemie schaffen. Unsere wichtigste Waffe gegen die Pandemie ist wohl die rasche Diagnostik. Heute gelingt es, einen Einzelfall einer H5N1-Übertragung vom Geflügel auf den Menschen innert weniger als zehn Tagen zu erkennen. Die Weltgesundheitsorganisation ist vorbereitet, beim ersten Auftreten von Mensch-zu-Mensch Übertragungen bis zu sechs Millionen Menschen im Rahmen einer «Ringprophylaxe» mit Tamiflu zu versorgen. Wenn ihr dies innert 18 Tagen gelingt, so versprechen uns die mathematischen Modelle, kann eine globale Ausbreitung verhindert werden (<http://www.infekt.ch/index.php?artID=1035>).

Alle diese Vorkehrungen lassen die Hoffnung keimen, dass eine Pandemie ähnlich der Spanischen Grippe heute nicht mehr so rasch auftreten könnte.

Stell dir vor es ist Pandemie und keiner wird krank!

Die Entwicklung der Spanischen Grippe, welche durch Ausgrabungen im Permafrost nun so minutiös nachgezeichnet wurde, lässt vermuten, dass die aktuell in der Vogelwelt grassierende H5N1-Vogelgrippe tatsächlich eine Bedrohung für den Menschen darstellt. Auch das H1N1-Virus der 1918-Pandemie wurde offenbar direkt vom Vogel auf den Menschen übertragen. Doch Vorsicht: Beim H5N1-Virus handelt es sich um ein hochpathogenes Virus. Ein Virus, welches sich nicht nur im Respirationstrakt, sondern in fast allen Organen vermehren kann. Noch nie gab es ein ähnlich virulentes humanes Influenza-Virus. Sollte sich dieses Virus tatsächlich an die Mensch-zu-Mensch Übertragung adaptieren, dann müssen wir hoffen, dass die Mutationen auch dessen Virulenz einschränken. Eine Pandemie mit einem Virus mit 50% Mortalitätsrate wäre eine globale Katastrophe von grauenhaftem Ausmaß. Das BAG plant zum Schutz der Gesamtbevölkerung eine Impfung mit einem präpandemischen H5N1-Impfstoff. Es ist zu hoffen, dass dieser Schritt nun Modellcharakter für andere Länder hat. So ganz alleine geimpft aus der Schweiz aus der globalen Katastrophe zuzuschauen, wäre doch zu schrecklich.

Die vorliegende Zeitschrift befasst sich mit all den genannten Aspekten der Epidemiologie, Diagnostik und Therapie der Influenza. Und für den Fall, dass die Pandemie dann doch kommen sollte, finden sich auch praktische Hinweise, wie wir uns in der Praxis darauf vorbereiten können.

Pietro Vernazza, St.Gallen