

## Änderungen bei der Enterovirus-Surveillance in Deutschland

Die Entwicklung der beiden zur Verfügung stehenden Polioimpfstoffe durch Salk (1955, IPV) und Sabin (1961, OPV) war eine der Grundvoraussetzungen für die angestrebte weltweite Eradikation der Poliomyelitis. Durch die seit 1988 durchgeführte Initiative der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Eradikation der Poliomyelitis konnten in weiten Teilen der Welt große Erfolge hinsichtlich der Bekämpfung dieser Infektionskrankheit erzielt werden. So sank die Zahl der Poliofälle weltweit von mehr als 350.000 im Jahr 1988 auf ca. 1.600 im Jahr 2009. Als erster Kontinent konnte 1994 Amerika als poliofrei zertifiziert werden. Im Jahr 2000 folgten die WHO-Region Westpazifik und zwei Jahre später die WHO-Region Europa. Nur noch vier Länder gelten als Endemiegebiete: Nigeria, Indien, Afghanistan und Pakistan. Die Endphase der Polioeradikation gestaltet sich jedoch aus vielerlei Gründen als schwierig, wobei ein wesentlicher Schwachpunkt die Verschleppung von Polioildviren in bereits als poliofrei zertifizierte Länder darstellt. So wurden im letzten Jahr 17 Länder durch Polioildviren wieder re-infiziert (vorwiegend in Afrika).

Die Bundesrepublik Deutschland nimmt seit 1997 aktiv am Programm der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Polioeradikation teil. Die bisher am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) in Hannover angesiedelte Geschäftsstelle der Nationalen Kommission für die Polioeradikation in der Bundesrepublik Deutschland leitete und koordinierte seither das Gesamtprojekt mit den Säulen AFP-Surveillance, Enterovirus-Surveillance und Containment. Auf Beschluss des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sind **alle Aktivitäten zur Überwachung der Poliosituation in Deutschland ab April 2010 komplett in den Aufgabenbereich des Robert Koch-Instituts übergegangen.**

Die Weiterführung der Aufgaben am RKI ist mit einigen **Änderungen** verbunden:

- Die bundesweite AFP Surveillance (Überwachung der akuten schlaffen Lähmungen bei Kindern unter 15 Jahren) wird in der bisherigen Form nicht weitergeführt.
- Die **unentgeltliche Enterovirus-Diagnostik im Rahmen des Labornetzwerkes LaNED** für Patienten mit Verdacht auf eine virale Meningitis/Enzephalitis wird jedoch fortgeführt. Zusätzlich kann sie auch zur Abklärung einer akuten schlaffen Lähmung (Extremitäten) genutzt werden. Dabei sollten vorrangig Stuhlproben untersucht werden. Pro Patient kann nur eine Probe kostenfrei untersucht werden. Einsendescheine können von den pädiatrischen und neurologischen Kliniken am RKI angefordert werden (s.u.)

Die Ergebnisse der Enterovirus-Surveillance sind derzeit (bis voraussichtlich 8/2010) noch über die Internetseiten des NLGA abrufbar:

[http://www.nlga.niedersachsen.de/live/live.php?navigation\\_id=6708&psmand=20](http://www.nlga.niedersachsen.de/live/live.php?navigation_id=6708&psmand=20)

Die Notwendigkeit eines qualitativ hochwertigen Systems zur Enterovirus-Überwachung und somit die Identifizierung möglicherweise zirkulierender Polio-Wildviren auch in poliofreien Regionen wird durch das aktuelle Ausbruchsgeschehen deutlich. Wie die WHO am 23. April 2010 bekannt gab, wurde in Tadschikistan in Stuhlproben von Patienten mit akuten schlaffen Paresen (AFP) Wildtyp-Poliovirus vom Typ 1 (WPV1) nachgewiesen. Bis zum 14. Mai 2010 waren ca. 300 AFP-Fälle mit 13 Todesfällen registriert worden. In mehr als 83 Stuhlproben konnte WPV1

labordiagnostisch nachgewiesen werden. Sequenzanalysen bestätigten die genetische Verwandtschaft zu einem 2009 in Indien (Uttar Pradesh/Bihar) zirkulierenden Wildvirus. Auch in Russland wurden zwei WPV1-Fälle bestätigt. Hierbei handelt es sich um jeweils neun Monate alte Mädchen, die mit ihren Eltern aus Tadschikistan eingereist waren.

Der Ausbruch in Tadschikistan stellt die erste Poliowildtyp-Einschleppung seit der Zertifizierung der WHO-Region Europa als poliofrei im Jahr 2002 dar und erfordert eine erhöhte Aufmerksamkeit aller gesundheitsüberwachenden Institutionen.

Sie erreichen die neue Geschäftsstelle der Nationalen Polio Kommission unter:

Robert Koch-Institut  
Fachgebiet 15, NRZ PE  
Postfach 650261  
13302 Berlin  
Email: [EVSurv@rki.de](mailto:EVSurv@rki.de)  
Fax: 030 1810754 2617

Ansprechpartner:

Frau Dr. Katrin Neubauer (Tel: 030 18754 2865)  
Frau Dr. Sabine Diedrich (Tel: 030 18754 2378)- Leiterin des Nationalen Referenzzentrums für Poliomyelitis und Enteroviren