H1N1-Influenza-Pandemie: Weitgehende Entwarnung ...

Im Dezember letzten Jahres berichtete das New England Journal of Medicine über die Erfahrungen mit der ersten Welle der H1N1-Influenza-Infektion 2009 in Australien.

Down Under dauerte die erste Welle der Neuen Influenza von Mitte Mai bis Ende September 2009. In dieser Phase waren maximal 38 von 1.000 Konsultationen in Notfallambulanzen aufgrund der H1N1-Infektion erfolgt. Die Rate der Hospitalisierungen lag bei 23 pro 100.000 Einwohner. Die höchste Rate fand sich bei Kindern unter fünf Jahren.

In Australien war sehr frühzeitig antiviral behandelt worden. Bei wenigen (2,1 Patienten pro 1 Mio. Einwohner) kam es zu einem akuten Lungenversagen, das auch durch Beatmung nicht beherrscht werden konnte. In solchen Fällen wurde eine extrakorporale Membranoxygenie-

rung durchgeführt. Zwei Drittel dieser Patienten überlebten.

Erfreulicherweise gab es nur 190 Tote in Assoziation mit einer H1N1-Infektion. Diese Zahlen lagen niedriger als bei der saisonalen Grippe in den vorangegangenen Jahren. Das mittlere Alter der Patienten, die verstorben waren, lag bei 53 Jahren im Vergleich zu 83 Jahren bei früheren Influenza-Epidemien.

Kommentar: Die australischen Erfahrungen bestätigen die ersten deutschen Beobachtungen nach wenigen Wochen der Infektion. Eine hohe Kontagiosität verbunden mit einer gerin-

ger als vermuteten Pathogenität charakterisiert bislang dieses Virus. Mit den Mitteln eines gut organisierten und ausgestatteten Gesundheitswesens lassen sich die Folgen in Grenzen halten.

Die Daten unterstützen somit die Position derjenigen Kollegen, die empfehlen, die H1N1-Infektion zwar ernst zu nehmen und konsequent zu behandeln, aber keine Panik zu schüren.

Dr. Martin Claßen

Bishop JF et al. Australia's winter with the 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus. **N Engl J Med** 2009; 361: 2591-4

Die Meinungen über die Gefährlichkeit des Erregers der Schweinegrippe gehen auseinander.

... aber nicht für Risikogruppen

Aktuell im Januar stellte das New England Journal of Medicine dem vorangehenden Bericht Daten aus den USA und Argentinien zu den Auswirkungen der H1N1-Infektion auf Schwangere, Wöchnerinnen und Säuglinge entgegen. Bei ihnen besteht ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf.

Was das H1N1-Influenza-Virus betrifft, hat sich in Deutschland merkliche Impfmüdigkeit breitgemacht. Auch das medizinische Fachpersonal empfiehlt die Impfung gegen Schweinegrippe nicht mit dem wünschenswerten Engagement. Insbesondere Geburtshelfer und Kinderärzte sollten daher die Ergebnisse der beiden nachfolgend vorgestellten Untersuchungen kennen.

Janice Louie und Mitarbeiter von der California Pandemic H1N1 Working Group stellten ihre Daten zur H1N1-Influenza bei Schwangeren und Wöchnerinnen aus dem Jahr 2009 vor [1]. Es handelt sich um 94 Schwangere und acht Wöchnerinnen, die akut an H1N1-Influenza erkrankt waren und hospitalisiert werden mussten. Wenig überraschend ist, dass der Antigenschnelltest häufig, nämlich bei 38% der getesteten Patientinnen, falsch negativ war. Alarmierend

ist dagegen, dass 18 der 94 Schwangeren und vier der acht Wöchnerinnen (insgesamt 22%) intensivmedizinisch behandelt werden mussten und acht von ihnen (8%) starben. Offensichtlich stellt das H1N1-Virus für solche Risikogruppen durchaus eine ernst zu nehmende Gefahr dar.

Dieses Bild spiegelt sich aus pädiatrischer Sicht in der Bilanz von Romina Libster und 48 Mitautoren der Fundación Infant in Buenos Aires wider [2]. Sie untersuchten die Auswirkungen der H1N1-Influenza-Pandemie in einem großen argentinischen Krankenhaus. Von 251 zwischen Mai und Juni 2009 hospitalisierten Kindern mussten 19% intensivmedizinisch behandelt werden, 17% mussten künstlich beatmet werden und 5% starben. Die Mortalität der Erkrankung betrug 1,1 bezogen auf 100.000 Kinder. Diese Rate ist zehnmal so hoch

wie die Mortalitätsraten der saisonalen Influenza der letzten Jahre. Die meisten Todesfälle betrafen Kinder unter einem Jahr.

Kommentar: Diese Zahlen sollten jeden Geburtshelfer und Pädiater nachdenklich stimmen. Sie zeigen, wie sinnvoll es wäre, gerade die Schwangeren rechtzeitig zu impfen. Zudem würden so die Kinder bereits vor der Geburt passiv immunisiert. Klar ist, dass die Probleme der Zulassung des Impfstoffs für Schwangere und Säuglinge gelöst werden müssen.

Dr. Hartmut Koch

1. Louie JK et al. Severe 2009 H1N1 influenza in pregnant and postpartum women in California. **N Engl J Med** 2010; 362: 27-35
2. Libster R et al. Pediatric hospitalizations associated with 2009 pandemic influenza A (H1N1) in Argentina. **N Engl J Med** 2010; 362: 45-55