Jahrestagung AAN 2016

Kongressmarathon in Kanada

Mit dem Spruch „More than a meeting: It's an experience!“ warben die Veranstalter für den jährlichen Kongress der American Academy of Neurology (AAN) in Vancouver/Kanada. „Marathon“ wäre auch zutreffend: Es galt, in sieben Tagen 2.700 Vorträge und 230 Fortbildungsveranstaltungen zu besuchen. Interaktivität wurde dabei groß geschrieben.

Psychosen, epileptische Anfälle, Meningitis – wenn Ebola in das Gehirn gelangt

Selbst wenn das Ebola-Virus im Blut nicht mehr nachweisbar ist – im Gehirn wütet der Erreger oft noch weiter. Mitunter kommt es erst Monate nach der Infektion zur Hirnentzündung.

Von den rund 28.000 Ebola-Kranken der Epidemie in Westafrika vor zwei Jahren, hatten viele auch neurologische und psychiatrische Symptome, die zuvor bei Ebola nicht beschrieben worden sind. Dr. Jeanne Billioux vom National Institute of Neurological Disorders in Bethesda, USA, stellte einige Fälle vor:

- Ein Ebola-krankes Mädchen aus Liberia kam mit schweren Halluzinationen und ungewöhnlichen psychotischen Zuständen in ein Behandlungszentrum. Es zeigte selbstverletzendes Verhalten, zerbiss sich die Lippen und wollte sich in ein Feuer stürzen. Die Halluzinationen hielten nachdem das Virus aus dem Blut verschwunden war noch einen Monat lang an.
- Ein Mann im mittleren Alter zeigte ebenfalls noch ZNS-Symptome, als sein Serum bereits Ebola-negativ war. Er entwickelte zunächst eine schwer beherrschbare Hypertonie, später eine Aphasie und starb an den Folgen der Krankheit.
- Bei einer jungen Frau stellten die Ärzte sowohl Meningitis-symptome wie einen steifen Nacken fest, aber auch Halluzinationen. Zudem entwickelte sie eine ausgeprägte generalisierte Schwäche. Auch sie überlebte die Krankheit nicht.
- Bei einem Ebola-Kranken wurde eine Meningitis mit deutlichen Kernig- und Brudzinski-Zeichen festgestellt. Er fiel kurz darauf ins Koma und starb.
- Ein Mann, der mit Halluzinationen, Agitation und seltsamem Verhalten ins Ebola-Zentrum kam, starb schließlich an einem nicht kontrollierbaren epileptischen Anfall.

Generell scheinen neurologische Symptome mit eher schlechten Überlebenschancen einherzugehen, so Billioux.

Manchmal entwickeln sich die ZNS-Symptome mit einer deutlichen Verzögerung, berichtete vor kurzem ein Ärzteteam um Dr. Patrick Howlett aus Freetown in Sierra Leone [Howlett P et al. *Emerging Infectious Diseases* 2016; 22 (1); 150 – 2]. Sie schildern den Fall einer 30-jährigen Frau mit Ebola, deren Symptome in den ersten zwei Wochen nach Aufnahme in ein Behandlungszentrum zunächst deutlich zurückgingen. Dann wurde sie jedoch plötzlich verwirrt und komatös. Nach einem Monat entwickelte sie linksseitig eine großflächige Polyarthrit von Schulter, Ellbogen und Knie, war zu diesem Zeitpunkt aber serumnegativ. Dagegen ließen sich Ebola-Viren noch im Liquor nachweisen, auch der Urin war lange Zeit noch viruspositiv. In den folgenden Wochen kam sie langsam wieder zu sich, zeigte jedoch zwei Monate nach der Aufnahme in das Zentrum deutliche Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis, ihr Wert beim Mini-Mental-Status-Test lag zwischen 18 und 23 Punkten. Im kraniellen CT ließ sich eine deutliche Hirnatrophie nachweisen, sodass die Ärzte von einer Ebola-bedingten Enzephalitis ausgehen. Eine solche Enzephalitis kann offenbar noch lange nach einer überstandenen Ebola-Infektion auftreten.

Bei einer Krankenschwester wurde neun Monate nach ihrer Rekonvaleszenz eine schwere Meningoenzephalitis mit hohen Ebola-Virustitern diagnostiziert. Eine derart lang anhaltende Viruspräsenz scheint eher die Ausnahme zu sein: Bei sieben Überlebenden einer Ebola-Infektion mit ZNS-Symptomatik ließen sich nach im Schnitt 400 Tagen nach der Entlassung keine Ebola-Erreger mehr im Liquor nachweisen. Ein Jahr nach der Infektion scheint diese tatsächlich überstanden zu sein.

Thomas Müller, Springer Medizin

BJ Billioux et al. Cerebrospinal fluid findings in Ebola survivors with neurological sequelae. *Emerging Science Session und Poster* P1-283. 68. AAN-Kongress, Vancouver, 15. – 21.4.2016