

S

Sindbis-Viren (SINV)

W. Stöcker
Euroimmun Medizinische Labordiagnostika AG, Lübeck,
Deutschland

Englischer Begriff Sindbis virus

Beschreibung des Erregers Familie: *Togaviridae*; Gattung: *Alphavirus*; Art: Sindbis-Virus; Subtypen: Ockelbo-Virus, Babanki-Virus; Plusstrang-RNA-Genom, behüllt.

Erkrankungen Verbreitung: Südafrika, Ägypten, Indien, Philippinen, Südostasien, Zentralasien, Russland, Australien, Nordeuropa.

Übertragung: Stechmücken (ornithophile *Culex* ssp., vor allem *C. pipiens* und *C. torrentium*, *Aedes* ssp. u. a.); verschiedene Vogelarten, darunter Zugvögel, dienen als Reservoir.

Klinik: Sindbis-Fieber, febrile Erkrankung mit Kopfschmerzen, Arthritis/Arthralgie, Exanthem, die etwa eine Woche andauert. Nur bei einem kleinen Teil der Patienten persistieren Gelenksbeschwerden.

Analytik Kultur: Virusanzucht.

Serologie: Nachweis spezifischer Antikörper (IgA, IgG, IgM) im Serum durch indirekte Immunfluoreszenz (► [Immunfluoreszenz, indirekte](#)), ► [Enzyme-linked Immunosorbentassay](#), ► [Neutralisationstest](#), Hämagglutinations-Hemmtest.

Probenmaterial Direktnachweis: Blut oder Blutbestandteile. Das Material sollte bis zur Weiterverarbeitung bei +4 bis +8 °C aufbewahrt werden.

Serologie: Serum oder Plasma für den Nachweis der Antikörper sind bei +4 °C bis zu 2 Wochen lang beständig, bei –20 °C über Monate und Jahre hinweg. Zur Tiefkühlkonservierung des IgM kann man den Proben 80 % gepuffertes Glycerin beifügen.

Diagnostische Wertigkeit Ursache für Fieber mit Hautauschlag und Gelenkschmerzen können auch in Deutschland Sindbis-Viren sein. Der direkte Virusnachweis aus dem Blut ist während der ersten Krankheitstage möglich. Ab dem 8.–10. Tag nach Einsetzen der Symptome können spezifische Antikörper (IgM, IgG) nachgewiesen werden. Kreuzreaktionen mit Antikörpern gegen verwandte Viren sind möglich.

Differenzialdiagnose: virale Infektionen mit Gelenkbeteiligung (z. B. Dengue- und Chikungunya-Fieber), die in den Infektionsgebieten parallel auftreten, ggf. rheumatoide Arthritis, reaktive Arthritis.

Durch die Verordnung zur Anpassung der Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz an die epidemische Lage (IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung), die am 01.05.2016 in Kraft getreten ist, wurde die Meldepflicht für Labore nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) auf den direkten oder indirekten Nachweis von Chikungunya-Viren, Dengue-Viren, West-Nil-Fieberviren, Zika-Viren und sonstige Arboviren ausgedehnt, soweit der Nachweis eine akute Infektion anzeigt. Darüber hinaus können allgemeine nicht erregere- oder krankheitsspezifische Meldepflichten bestehen.

Literatur

Robert Koch-Institut, Berlin (2011) Steckbriefe seltener und importierter Infektionskrankheiten. Robert-Koch-Institut, Berlin