Gastroenterologie 2019 · 14:489–490
<https://doi.org/10.1007/s11377-019-00400-2>
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature #####2019

GARPS

Gastroenterologische Arbeitsgemeinschaft
 Rheinland-Pfalz / Saarland

**Gastroenterologische
 Arbeitsgemeinschaft
 Rheinland-Pfalz/Saarland (GARPS)**
 Kastanienweg 4
 67146 Deidesheim
 Tel. 06326/962887
www.garps.de

Redaktion V.i.S.d.P.
 Prof. Dr. P. Galle
 I. Medizinische Klinik und Poliklinik
 Langenbeckstraße 1
 55131 Mainz

Prof. Dr. R. Jakobs
 Medizinische Klinik C
 Klinikum der Stadt Ludwigshafen
 Bremsenstraße 79
 67063 Ludwigshafen

Prof. Dr. F. Lammert
 Klinik für Innere Medizin II
 Universitätsklinikum des Saarlandes
 Kirrberger Straße 100
 66421 Homburg/Saar

T. Adams¹ · J. Rissland² · T. Pfuhl² · C. Baum³ · M. Krawczyk¹ ·
 F. Lammert¹ · S. Smola²

¹Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum des Saarlandes,
 Homburg, Deutschland

²Institut für Virologie, Universitätsklinikum des Saarlandes,
 Homburg, Deutschland

³Betriebsärztlicher Dienst, Universitätsklinikum des Saarlandes,
 Homburg, Deutschland

Tödliche Gefahr: Monitoring der Influenza und Impfkampagne am UKS

In diesem Jahr ist wieder mit einer erneuten saisonalen Influenzaepidemie zu rechnen. Insbesondere das vorletzte Jahr hat gezeigt, dass zur Bewältigung einer deutlichen Häufung von Patienten mit Influenza alle Fachabteilungen und Institute eines Klinikums gemeinsam gefordert sind. Die starke Grippewelle in der Saison 2017/2018 hat in Deutschland die höchste Zahl an Todesfällen der vergangenen 30 Jahre gefordert. Durch die Influenza starben 25.000 Menschen, wie das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin kürzlich mitteilte [1]; wegen der Influenza erfolgten 9 Millionen Arztbesuche und fast 60.000 Hospitalisationen in Deutschland. Die Anzahl der Patienten stellte insbesondere auch für die Notaufnahmen der Kliniken eine große Herausforderung dar, und auch am Universitätsklinikum des Saarlandes mussten Stationen geschlossen

und elektive Eingriffe verschoben werden. Zudem verschärfte im Verlauf bei unzureichender Impfung der Krankenhausmitarbeiter ein signifikant ansteigender Krankenstand die Situation weiter.

Die Gründe für die Zunahme der Erkrankungsfälle in der Saison 2017/2018 waren vielschichtig. Es bestehen deutliche Hinweise, dass der trivalente Impfstoff, der als Kassenleistung von den Krankenkassen übernommen wurde, als Prophylaxe nicht ausreichend gewesen war. Die quadrivalente Variante enthielt dagegen zusätzlich die Influenza B-Linie Yamagata, die in der Saison 2017/2018 vorherrschte und grundsätzlich einen Teil der Hospitalisationen hätte verhindern können. Während der Grippesaison änderte die STIKO daher ihre Empfehlung entsprechend hin zum quadrivalenten Impfstoff [2]. Der Betriebsmedizinische Dienst

des Universitätsklinikums des Saarlandes impfte schon seit der Saison 2017/2018 den quadrivalenten Impfstoff. Die Influenzawelle zum Jahreswechsel 2018/2019 fiel moderater aus. Laut Robert-Koch-Institut gab es bis zur 15. Kalenderwoche bundesweit 177.900 labor diagnostisch bestätigte Influenzafälle, im Gegensatz zu 262.000 in der Vorsaison [3].

Grippemonitor und Virenspektrum

Am UKS wurden die kumulativen Ergebnisse der PCR-basierten Virendiagnostik zur Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Öffentlichkeit webbasiert kontinuierlich veröffentlicht (Abb. 1). Insgesamt wurden in der Saison 2018/2019 bis Kalenderwoche 15 bei allen stationär aufgenommenen Patienten 854 mittels PCR nachgewiesene respiratorische Infekte verzeichnet, davon 142 Fälle von Influenza A/B, bei den übrigen Infekten handelt es sich um andere Viren (Parainfluenza, Coronavirus, Bocavirus, Rhinovirus, Respiratory Syncytial Virus A/B, Parechovirus, Metapneumovirus A/B), zu denen auch Enteroviren und Adenoviren zählten, die mehrere Organsysteme betreffen können. Der Höhepunkt lag mit bis zu 30 Fällen von Influenza pro Woche in den Kalenderwochen 9 bis 12. In der Vorsaison 2017/2018 waren dagegen im gleichen Zeitraum

441 Nachweise von Influenza gezählt worden. Es zeigte sich, dass sich nicht nur die Gesamtzahl in Deutschland halbiert hatte, sondern es im UKS zu einer Reduktion der stationär behandelten Patienten um zwei Drittel gekommen war.

VRED

Der entscheidende Ansatz des UKS war die verbesserte Impfprophylaxe. Im Jahr 2018 war die Impfquote unter den Mitarbeitern des UKS gering. Um diese zu steigern, entwickelten die Ärztliche Direktion und der Betriebsärztliche Dienst sowie das Personaldezernat mit den Kollegen der internen Unternehmenskommunikation eine Kampagne mit dem Maskottchen VRED, einem stilisierten Grippevirus. Dieses wurde ohne Vorankündigung und Beschreibung auf dem Klinikumsgelände plakatiert – die Erläuterung erfolgte, um die Aufmerksamkeit zu erhöhen, erst im Verlauf. Verbunden mit einem Gewinnspiel konnte eine deutlich höhere Bereitschaft zur Impfung verzeichnet werden, und zwar eine Steigerung um >200 %, somit konnten insgesamt 1500 Mitarbeiter geimpft werden. Die Beweggründe für die Impfung wurden im Rahmen der Impfung nicht erfasst.

Die saisonalen Influenzaepidemien sind in ihrer Ausprägung nicht vorhersehbar. Lokale Impfkampagnen und die nationale Diskussion über Imp-

Abb. 1 ▲ **a** Nachweis respiratorischer Viren am UKS 2017/2018, **b** Nachweis respiratorischer Viren am UKS 2018/2019

fungen, aber auch die öffentliche Aufmerksamkeit in schweren Influenzasaisons erhöhen die Impfbereitschaft. Obwohl die Influenzaschutzimpfung die beste Präventionsmöglichkeit darstellt, muss ihr Einfluss auf den Verlauf der Grippewelle, den Krankenstand unter den Mitarbeitern und die Mortalität der Patienten angesichts der sich stetig ändernden Influenzaviren jedes Jahr aufs Neue überprüft werden.

Literatur

1. https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/10_2019.html. Zugriffen: 16. Nov. 2019
2. AG Influenza der Ständigen Impfkommission (STIKO) des RKI (2018) Wissenschaftliche Begründung für die Empfehlung des quadrivalenten saisonalen Influenza-impfstoffs. Epid Bull 2:19–28
3. AG Influenza (2019) Wochenbericht der AG Influenza des RKI für die 15. KW 2019. <https://edo.rki.de>. Zugriffen: 16. Nov. 2019