



Mpox-Virus – Ausbruch durch ein neues Virus

Sicherlich haben Sie in den Medien den **Mpox-Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo** verfolgt. Die dortigen Infektionszahlen sind mittlerweile beachtlich: Alleine für 2024 wurden für das Land mehr als 16000 Neuinfektionen und über 500 Todesfälle berichtet, wobei die Dunkelziffer sicherlich nicht unbedeutend ist. Mittlerweile gibt es auch Mpox-Fälle mit demselben Virusstamm in **Ruanda, Uganda, Burundi** und **Kenia**. Und schließlich berichtete Schweden am 15.08.2024 den ersten Mpox-Fall mit diesem Virus bei einem Reiserückkehrer aus Afrika.

Im Gegensatz zum Mpox-Ausbruch im Jahr 2022, welcher von einem westafrikanischen Mpox-Virus (Klade 2) verursacht wurde und seitdem zu etwa 3800 Infektionen in Deutschland geführt hat, handelt es sich aktuell um ein Virus vom zentralafrikanischen Mpox-Virustyp (Klade 1b). Klade 1-Viren sind ansteckender und virulenter als Klade 2-Viren; Infektionen haben je nach betroffener Altersgruppe eine Letalität von bis zu 10 %!

Identisch sind für beide Mpox-Viren die **Infektionswege** (v. a. **enger Kontakt über die Haut und Schleimhäute, besonders sexuelle Kontakte**) und auch die **Symptome** (**makulopapulöses, später vesikuläres Exanthem, bei Klade 1 meist am ganzen Körper, sowie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen**), wobei letztere bei Klade 1-Infizierten meist stärker ausgeprägt sind als bei mit dem westafrikanischen Virus Infizierten.

Es ist klar, dass die momentan verfügbaren Impfstoffdosen nicht ausreichend sind, den gegenwärtigen Ausbruch in Zentral- und Ostafrika einzudämmen. Beunruhigende Daten aus DRC zeigen darüber hinaus, dass das Virostatikum Tecovirimat, welches auch beim Klade 2-Ausbruch eingesetzt wurde, bei Patienten mit Klade 1b-Infektionen offenbar nur unzureichend wirksam ist. Dennoch schätzen die internationalen Gesundheitsbehörden das Risiko eines weltweiten Ausbruchs momentan als gering ein, rechnen jedoch mit weiteren, auch nach Europa importierten Fällen.

Vordringlich ist daher momentan, **bei Reiserückkehrern mit einer entsprechenden Symptomatik aus den o. g. betroffenen Ländern rechtzeitig an eine Mpox-Infektion zu denken! Bereits der Verdacht ist nach §6 IfSG meldepflichtig!** Das geeignete Untersuchungsmaterial ist dann ein Abstrich mit einem trockenen Tupfer („**PCR-Abstrich**“). Der etablierte PCR-Assay erkennt alle bekannten Mpox-Virusvarianten (Klade 1 und 2).

Bei Fragen hierzu rufen Sie uns bitte gerne an.

Freundliche Grüße

Labor Deutscher Platz MVZ GmbH

