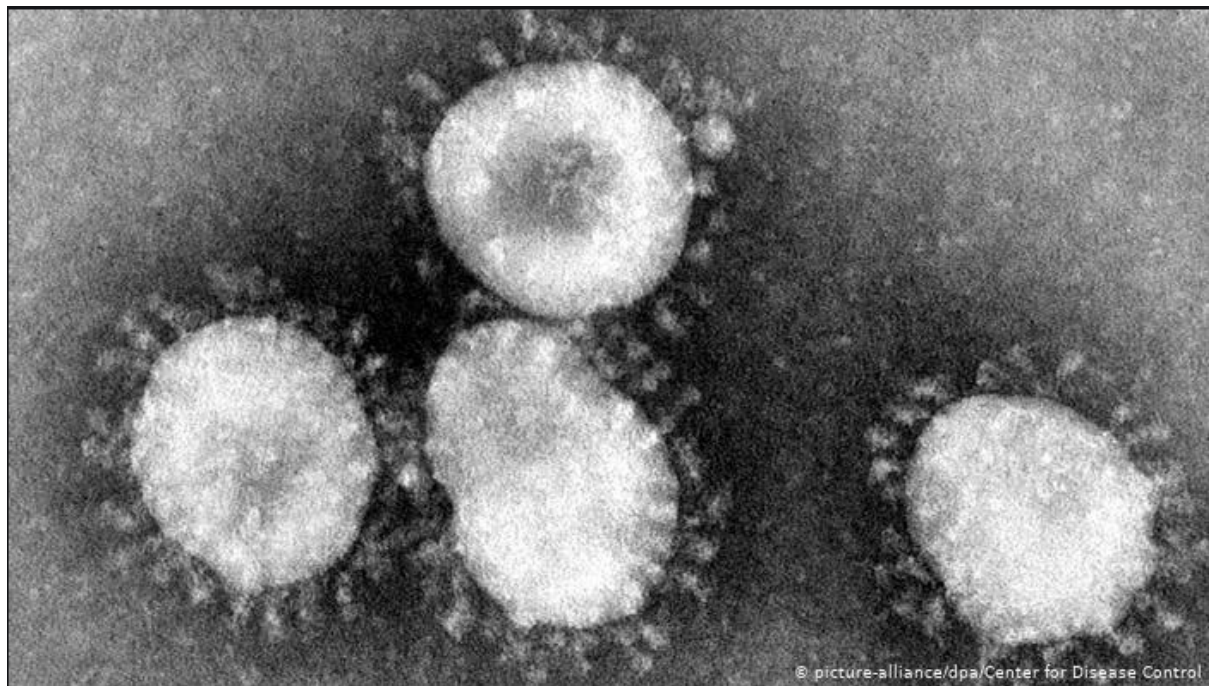


Coronavirus-Pandemie (2019-nCoV)

Anmerkung: Seit Mitte 2-2020 wird das neuartige Coronavirus als Covid-19 bezeichnet!

In China treten beginnend im Dezember 2019 vermehrt Krankheitsfälle (auch Pneumonien) durch ein **neuartiges Coronavirus (2019-nCoV)** auf. Betroffen ist insbesondere die Metropole Wuhan (11 Millionen Einwohner) und die Provinz Hubei, zu der Wuhan gehört. Das neuartige Virus gehört wie das SARS-Virus zu den beta-Coronaviren.



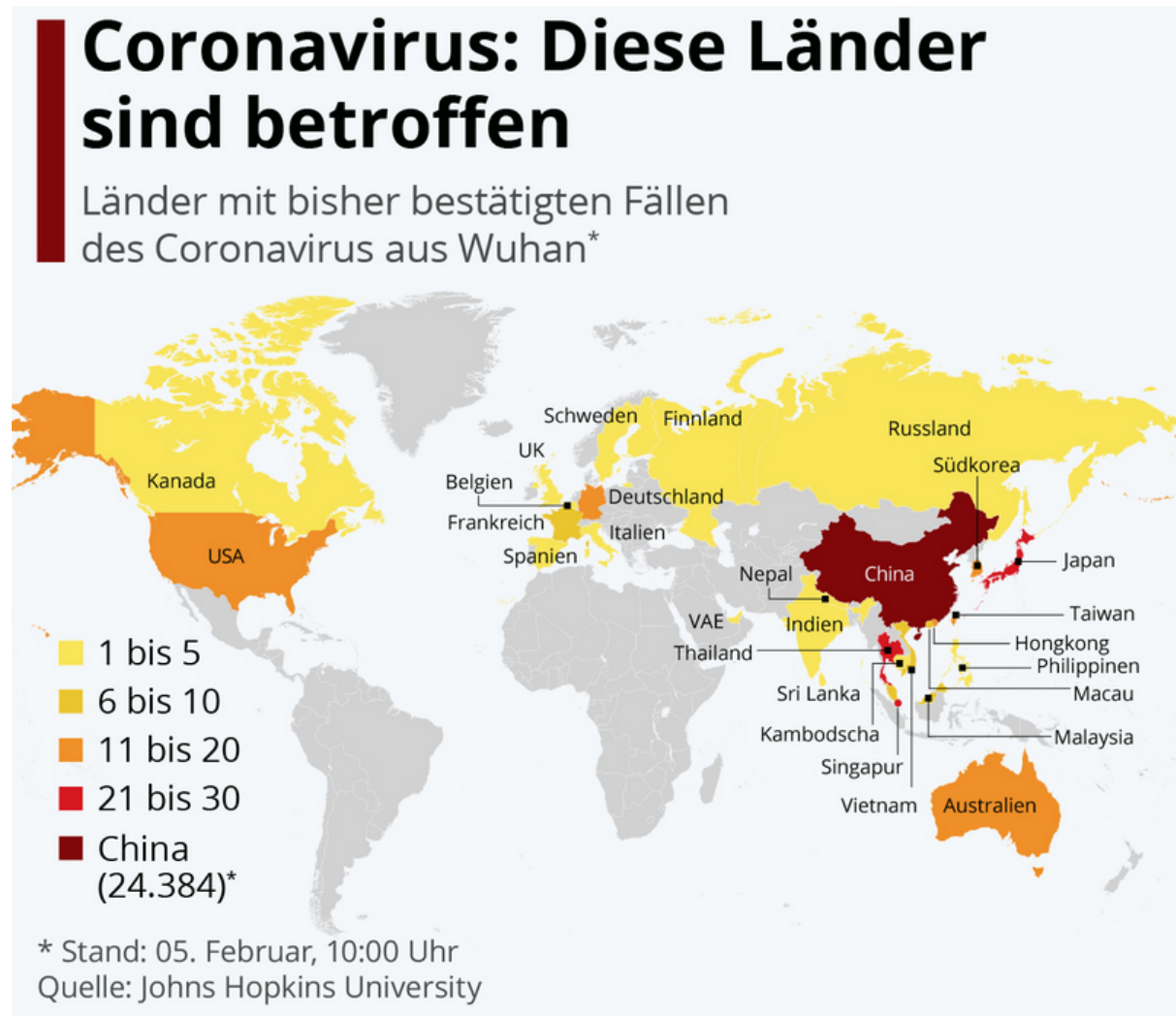
Ausgangspunkt der Virusverbreitung soll ein Fisch- und Tiermarkt in Wuhan sein, allerdings ist das primäre Erregerreservoir bisher noch nicht bekannt.

Auch andere Länder haben inzwischen über Fälle berichtet. Der Großteil der Betroffenen war vorher in Wuhan, von einigen ist bekannt, dass sie Kontakt zu bestätigten 2019-nCoV-Fällen hatten. In Deutschland sind seit Ende Januar 2020 erste Fälle bestätigt worden (vornehmlich Mitarbeiter der Firma WEBASTO, welche in Wuhan eine ausländische Niederlassung hat). 2019-nCoV ist von Mensch zu Mensch hauptsächlich über sog. **Tröpfcheninfektion** (Husten, Niesen, Schniefen) übertragbar, allerdings wurde das Virus mittlerweile auch im Stuhlgang von infizierten Menschen nachgewiesen. Die **Ansteckungsfähigkeit (Infektiosität)** des 2019-nCoV scheint recht hoch zu sein – dafür sprechen die sehr schnelle Ausbreitung in der hauptsächlich betroffenen chinesischen Provinz Wuhan (Stand 2-2020 mittlerweile 40000 Erkrankte, geschätzt jedoch wahrscheinlich 90000 Infizierte (Erkrankte und Infizierte ohne Krankheitssymptome). Letztere stellen aus epidemiologischer Sicht das Hauptproblem der 2019-nCoV-Infektion dar, da diese Personen (noch) symptomfrei, jedoch trotzdem schon hochinfektiös sind. Die **Sterblichkeitsrate (Letalität)** an einer 2019-nCoV-Infektion ist mit 2-4% im Vergleich zur Virusgrippe (Influenza) ziemlich hoch, allerdings sind bisher v.a. vorerkrankte und/oder ältere Menschen in China daran verstorben. Derzeit (Stand 2-2020) muss davon ausgegangen werden, dass die Zahl der infizierten und erkrankten Personen sowie die an der Coronavirus-Infektion sterbenden Personen noch deutlich ansteigen wird.

Frühestens mit Ende März dieses Jahres wird mit einem Sistieren der weiteren Ausbreitung gerechnet.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 30.1.2020 festgestellt, dass es sich beim aktuellen Ausbruch durch das neuartige Coronavirus in China um eine "**Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite**" (PHEIC) handelt, sog. **Pandemie**.

Das Auswärtige Amt warnt derzeit vor Reisen in die Provinz Hubei/China. Reisende sollten zudem nach Möglichkeit nicht notwendige Reisen nach China verschieben.



Die klinische Symptomatik der Coronavirus-Infektion beginnt nach einer Latenzzeit von wenigen bis ca. 14 Tagen mit Fieber >38,5 Grad Celsius, Muskel- und Gliederschmerzen, Husten und Atembeschwerden, ggf. auch Atemnot. Im Unterschied zu normalen Erkältungskrankheiten sind v.a. die **unteren Luftwege (z.B. Pneumonie akutes Atemnotsyndrom)** betroffen, weit weniger der HNO-Trakt. Differentialdiagnostisch muss auch an eine Virusgrippe (Influenza) gedacht werden – letztere beginnt jedoch meist schlagartig mit hohem Fieber bis 40 Grad Celsius und sehr starkem Krankheitsgefühl (Schwäche, Muskel- und Gliederschmerzen), jedoch im Vergleich mit geringeren Krankheitssymptomen im Bereich der Atemwege (meistens trockenem Husten).

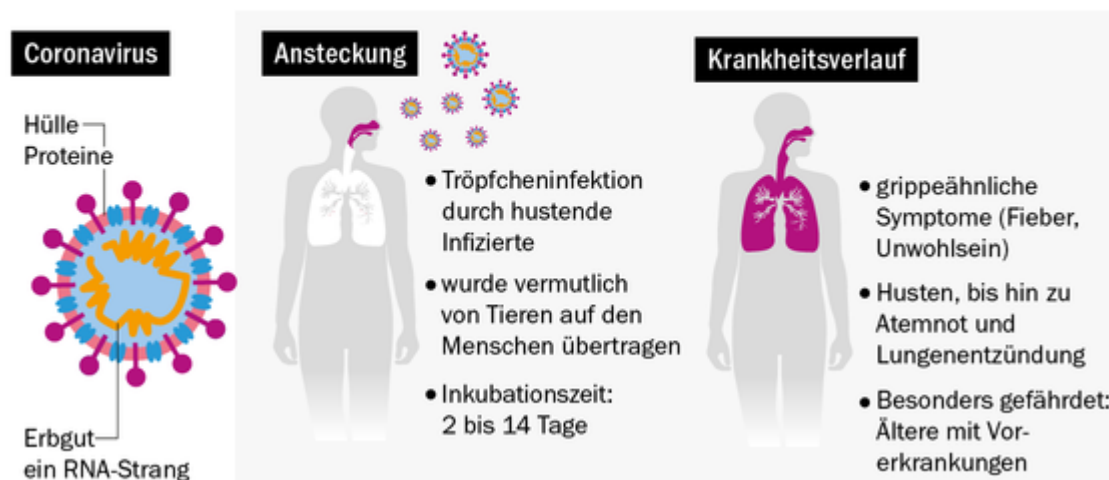
Die **Letalität der Coronavirus-Infektion** ist mit derzeit geschätzt **2-4% recht hoch** (Letalität der Virusgrippe 0,2%, von Masern 0,1%), gefährdet sind v.a. alte, vorerkrankte oder immunsupprimierte Menschen. Die meisten Todesfälle werden aus der hauptsächlich von der Coronavirus-Infektion betroffenen Provinz Hubei/China gemeldet – hierbei ist jedoch auch der gegenüber den westlichen Industriestaaten niedrigere medizinische Behandlungsstandard zu beachten.

Es gibt keine kausale Behandlung der Coronavirus-Infektion. Derzeit werden für die Behandlung anderer viraler Erkrankungen wirksame **antivirale Substanzen** (z.B. gegen Influenza und HIV) auch zur Behandlung der Coronavirus-Infektion mit ordentlichem Erfolg eingesetzt.

Der Erreger Coronavirus 2019-nCoV konnte mittlerweile isoliert werden. Eine Impfung gegen das Virus gibt es jedoch (noch) nicht.

Das neue Coronavirus 2019-nCoV

Das neue Coronavirus breitet sich seit Dezember 2019 aus. Es infiziert die unteren Atemwege und kann eine schwere Lungenerkrankung verursachen.



Jeder nach den u.g. Falldefinitionen 2019-nCoV-Verdachtsfall muss nach dem **Infektionsschutzgesetz (IfSG)** umgehend dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden:

- (1) Personen mit respiratorischen Symptomen unabhängig von deren Schwere UND Kontakt mit einem bestätigten Fall mit 2019-nCoV in den 14 Tagen vor Symptombeginn
- (2) Personen mit einem akuten respiratorischen Syndrom, bei dem u.a. aufgrund von klinischen oder radiologischen Hinweisen der Verdacht besteht, dass die unteren Atemwege betroffen sind (z.B. Pneumonie oder akutes Atemnotsyndrom) UND Aufenthalt in einem Risikogebiet in den 14 Tagen vor Symptombeginn.

Zum 2019-nCoV-Virusnachweis sollen bevorzugt Abstriche aus den tiefen Atemwegen mittels eines **nCoV-PCR-Test** untersucht werden (örtliches Gesundheitsamt/Referenzlabor).

Empfehlungen zur Vermeidung einer Ansteckung (Infektion):

- Meiden Sie die bis jetzt bekannten Risikogebiete (Wuhan > Provinz Hubei > China > angrenzende Länder)!
- Meiden Sie möglichst Kontakt zu Personen, welche aus Wuhan bzw. der Provinz Hubei kommen!
- Meiden Sie Kontakt zu an Coronavirus erkrankten Personen und deren Umgebung!
- Waschen Sie sich häufig die Hände und desinfizieren Sie diese öfters!
- Bei Atemwegserkrankungen zwingend Hustenhygiene einhalten (z.B. in Einmaltaschentücher oder in Ellenbeuge husten/niesen)!
- Personen, welche Kontakt zu an Coronavirus erkrankten oder möglicherweise damit infizierten Personen haben (z.B. Familienangehörige, Ärzte, Pflegepersonen) oder nicht vermeiden können (z.B. Behördenpersonal, Geschäftskollegen), können sich mit Atemschutzmasken gegen eine sog. Tröpfcheninfektion schützen. Hierzu bieten einfache, jedoch gut anliegende Papier- oder Stoffmasken ausreichenden Schutz (sog. FFP2- oder FFP3-Atemschutzmasken sind also nicht zwingend nötig).