

Indikation dafür besteht. Die WHO greift diese Resistenzproblematik im 2014 veröffentlichten Fact Sheet "Antimicrobial Resistance" auf und bezeichnet Resistenzen als „increasingly serious threat to global public health that requires action across all government sectors and society“.

Impfungen sind eine bewährte, effektive primärpräventive Maßnahme, die in der Bevölkerung gut akzeptiert ist. In Deutschland gibt die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) regelmäßig Impfempfehlungen heraus. 2012 wurde zwar der nationale Impfplan veröffentlicht, auf nationale Impfziele konnte man sich aber noch nicht einigen. Kritisiert wird, dass Public Health-Aspekte bei Entscheidungen über Impfempfehlungen zu wenig berücksichtigt werden. Hierzulande können letztlich nicht die Durchimpfungsraten erreicht werden, die erforderlich wären, um eine so genannte Herdenimmunität zu erreichen. Erst dann wären auch Individuen vor einer Ansteckung geschützt, die selbst nicht geimpft werden

können wie z.B. Säuglinge, immungeschwächte Personen oder Schwangere. Und schließlich sind Impfungen längst nicht für alle Infektionen verfügbar.

Beachtenswert ist zudem, dass immer neue Infektionen entdeckt werden. Mit dem HIVirus trat Anfang der achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts eine völlig neue Krankheit auf, die sich innerhalb weniger Jahre weltweit ausbreiten konnte. Nicht nur in Deutschland wurde über den „richtigen“ gesundheitspolitischen Umgang mit AIDS kontrovers diskutiert. Es folgten (und verschwanden zumindest aus der öffentlichen Wahrnehmung) Rinderwahnsinn, SARS und Schweinegrippe, nachdem auch sie zeitweilig eine große Verunsicherung in der Bevölkerung ausgelöst hatten. Inzwischen gilt auch der Zusammenhang zwischen Infektionen und einigen Krebsarten als gesichert. Fest steht, dass es immer wieder weitere „neue“ Infektionen geben wird. Infektionskrankheiten hatten immer schon viel mit den Lebensbedingungen der Men-

schens zu tun. Die Tuberkulose gilt hier als eine Armutskrankheit, die sich besonders dort ausbreiten kann, wo viele Menschen auf engem Raum unter ungünstigen hygienischen Bedingungen zusammenleben. Das gilt inzwischen auch wieder für Industrieländer. Der fehlende Zugang zu sauberem Trinkwasser und Toiletten trägt wesentlich dazu bei, dass sich Infektionen ausbreiten können. Aber auch die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitssystems und der Zugang dazu spielen eine wesentliche Rolle für die Ausbreitung von Infektionskrankheiten.

Diese Ausgabe des Public Health-Forums befasst sich mit übertragbaren Krankheiten. Dabei geht es weniger um einzelne Infektionen, ihre Ursachen, Impfmöglichkeiten und Therapieoptionen, sondern darum, ihre Bedeutung im unmittelbaren Kontext von Public Health aufzuzeigen.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.phf.2014.07.005>

## Zur derzeitigen Bedeutung der Infektionskrankheiten



Friedrich Hofmann

Vor fast einem halben Jahrhundert, im Jahre 1967, stellte der Surgeon General of the United States of America, William Stewart, im Hinblick auf den Stellenwert übertragbarer Krankheiten fest: "The time has come to close the book on infectious diseases." Wie fatal diese Fehleinschätzung war, wird deutlich, wenn man einen Blick auf die Zahl der seither entdeckten Erreger und die von ihnen hervorgerufenen Infektionskrankheiten wirft. Die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg, und hier vor allem 80er Jahre, waren quantitativ besonders bedeutsam (Jones et al., 2008). Die Hepatitisviren A, C, D und E, diverse Noroviren, die AIDS-Erreger HIV1 und 2, die Coronaviren SARS-CoV und MERS-CoV, aber auch *Borrelia burgdorferi* und *Helicobacter pylori* seien hier als Beispiele für eine Entwicklung genannt, deren Ende heute noch nicht abzusehen ist. Wie sehr die Prävention der rasanten Aus-

breitung wichtiger Infektionserreger hinterherhinkt, zeigt ein Blick auf das Impfstoffangebot: Lediglich einer dieser Erreger, das Hepatitis A-Virus, kann derzeit mit Hilfe einer kommerziell erhältlichen Vakzine bekämpft werden. Will man sich einen Überblick über die derzeitige Situation verschaffen, lohnt ein Blick in die Daten, die das Robert Koch-Institut in seinem 'Epidemiologischen Bulletin' Woche für Woche sowie in den 'Infektiologischen Jahrbüchern' einmal jährlich publiziert. Dass diese beiden Zahlenwerke bis vor kurzem noch recht unvollständig waren, lag an dem ziemlich in die Jahre gekommenen Infektionsschutzgesetz, das nicht einmal die Meldung aller impfpräventablen Krankheiten vorsah. Glücklicherweise konnte dieser Missstand mit der Novellierung vom 7. August 2013 beseitigt werden; denn seitdem sind auch Mumps, Pertussis, Röteln und

Varizellen meldepflichtig (o.A. Infektionsschutzgesetz 2013). Damit kann – sicher nach einer gewissen ‚Eingewöhnungsphase‘ – ein realitätsnaher Eindruck des Infektionsgeschehens in Deutschland gewonnen und der Erfolg (oder Misserfolg) der verschiedenen Präventionsbemühungen beurteilt werden.

Betrachtet man die Entwicklung der meldepflichtigen Infektionskrankheiten während der vergangenen zehn Jahre, so werden einige wichtige Trends deutlich:

- Der drastische Rückgang der Fallzahlen bei den Virushepatitiden A und B von 1.925 bzw. 1.247 Fällen im Jahre 2004 auf 776 bzw. 687 Fälle im Jahre 2013.
- Die von 2004 bis 2013 moderate Reduktion der Hepatitis C-Fallzahl (von 8.882 auf 5.124) und der Tuberkulosefälle (6.541 bzw. 4.250),

allerdings mit einem seit drei Jahren anhaltenden Plateau.

- Die fast exponentiell zu nennende Zunahme der Masernfälle in mehreren Wellen von 124 im Jahr 2004 auf 1.775 im Jahr 2013 und der ebenso starke Anstieg bei der Hepatitis E (erstmalig 2005 mit 54 Fällen gelistet, 2013 mit 459 Fällen), der vermutlich nicht allein der Inzidenzzunahme, sondern auch dem sicher verbesserten ‚Bekanntheitsgrad‘ der Erkrankung geschuldet sein dürfte.

Nicht abschließend bewertet bzw. zuverlässig prognostiziert werden kann die Situation bei der Influenza, denn hier hat es in den letzten Jahren mehrere, zum Teil gegenläufige Trends gegeben, die an dieser Stelle nicht ausführlich erörtert werden können. Erinnert sei nur an die im Weltmaßstab langsam ansteigende Zahl an humanen Fällen bei den aviären Erre-

gern H5N1 (seit 1997) und H7N9 (seit 2013), die in Deutschland keine entsprechende Entwicklung ausgelöst haben wie auch an die H1N1-Welle der Jahre 2009/2010, die uns allen noch unter dem Namen ‚Schweinegrippe‘ im Gedächtnis geblieben sein dürfte. An spezifischen Maßnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten stehen allgemein-präventiv wie arbeitsmedizinisch-präventiv drei Methoden zur Verfügung:

- technische (z.B. Desinfektionsmaßnahmen, Einsatz ‚sicherer‘ Instrumente, die Verletzungen mit möglichen Blutkontakten nahezu ausschließen, fachgerechte Entsorgung infektiöser Abfälle),
- organisatorische (z.B. Impfkampagnen, gezielte Ansprache durch Infektionen gefährdeter Bevölkerungsgruppen wie z.B. Asylbewerber aus Endemiegebieten, fachgerechte

Aufstellung des Personals bei operativen Eingriffen) und

- persönliche wie z.B.
  - das Tragen von Handschuhen, Mund- oder Augenschutz zur Infektionsvermeidung,
  - die Gabe von Immunglobulinen/Antisera prä- oder postexpositionell,
  - die Chemoprophylaxe/Chemoprävention – ebenfalls prä- oder postexpositionell und
  - als effektivstes Verfahren bei impfpräventablen Erregern die Schutzimpfung – meist prä-, in einigen Fällen aber auch postexpositionell.

Für die drei letztgenannten Bereiche ist in Deutschland die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut zuständig, die regelmäßig einmal im Jahr ihre Empfehlungen zur spezifischen Prophylaxe publiziert und darüber hinaus aus gegebenem Anlass

Tabelle 1: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur spezifischen Prophylaxe (nach Daten aus Empfehlungen der STIKO 2013, o.A.).

| Krankheit                                    | Chemo-<br>prophylaxe | Immunglobulin-<br>prophylaxe | Standard-Impfung<br>Säuglinge/Kinder | Standard-Impfung<br>Erwachsene,<br>Senioren | Indikations-<br>impfung |
|--|----------------------|------------------------------|--------------------------------------|---|-------------------------|
| Cholera                                      |                      |                              |                                      |   | x                       |
| Diphtherie                                   | x                    |                              | S/K                                  | E, Se                                       |                         |
| FSME   |                      |                              |                                      |   | x                       |
| Gelbfieber                                   |                      |                              |                                      |   | x                       |
| HiB  | x                    |                              | S                                    |   | x                       |
| Hepatitis A                                  |                      | x                            |                                      |   | x                       |
| Hepatitis B                                  |                      | x                            | S/K                                  |   | x                       |
| HPV  |                      |                              | Mädchen 12-17J.                      |   | x                       |
| Influenza                                    |                      |                              |                                      | Se  | x                       |
| Masern                                       |                      | x                            | S/K                                  |   | x                       |
| Meningokokken-Krankheiten<br>(A, C, W135, Y) | x                    |                              | S/K                                  |   | x                       |
| Mumps  |                      |                              | S/K                                  |   | x                       |
| Pertussis                                    | x                    |                              | S/K                                  | E, Se                                       |                         |
| Pneumokokken-Krankheiten                     |                      |                              | S/K                                  | Se  | x                       |
| Poliomyelitis                                |                      |                              | S/K                                  |   | x                       |
| Rotavirus-Krankheiten                        |                      |                              | S                                    |   |                         |
| Röteln                                       |                      |                              | S/K                                  |   | x                       |
| Tetanus                                      |                      | x                            | S/K                                  | E, Se                                       | x                       |
| Tollwut                                      |                      | x                            |                                      |   | x                       |
| Typhus                                       |                      |                              |                                      |   | x                       |
| Varizellen                                   |                      | x                            | S/K                                  |   | x                       |

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1089512>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1089512>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)