

17 Tabellenanhang

In diesem Anhang sind die Systematik der Viren (Tabelle 17.1), die meldepflichtigen Viruskrankheiten (Tabelle 17.2), eine Tabelle über Übertragungswege etc. (Tabelle 17.3) sowie Angaben über aktive und passive Schutzimpfungen zusammengestellt (Tabellen 17.4 bis 17.6).

Besonders soll auf die **differentialdiagnostischen** Tabellen (Tabellen 17.7 bis 17.14) hingewiesen werden, da nur die Kenntnis der möglichen Erreger einer

Krankheit, eines Hauptsymptoms oder eines Syndroms an den jeweiligen Erreger denken läßt. Diese Tabellen dienen auch zur Orientierung für die Auswahl der Laborreaktionen (s. S. 689ff) bei den verschiedenen Krankheiten oder Krankheitsgruppen. Die Differentialdiagnose der „Erkältungskrankheiten“ ist auf S. 725 dargestellt. – Das Motto lautet: **„Immer daran denken.“**

Tabelle 17.1. Systematik der Viren

Familie	Genus	Spezies
Parvo viridae	Parvo-Virus	B 19
	Dependo-Virus	Adeno-associated-Virus (AAV)
Papova viridae	Papillom-Virus (Gruppe A)	HPVs
		Shope's Kaninchen-Papillom
	Polyoma-Virus (Gruppe B)	Papillom-Viren anderer Spezies BK- u. JC-Virus (Mensch) Polyoma-Virus (Maus) SV 40 (Affen)
Adeno viridae	Mastadeno-Virus (Gruppe A–E)	Adeno-Viren der Menschen Adeno-Viren der Tiere
Herpes viridae Alpha herpes virinae	HSV	Typ 1 u. 2 (HHV 1 u. 2 ^a ; Herpes-B-Virus simiae Marek-Disease-Virus (HHV-3)
	VZV	
Beta herpes virinae	ZMV	ZMV des Menschen (HHV-5)
	MZMV	ZMV der Maus
	HHV-6	Exanthema subitum
Gamma herpes virinae	EBV	(HHV-4)

^a Human-Herpes-Virus 1–6.

Fortsetzung Tabelle 17.1.

Familie	Genus	Spezies
Pox viridae	Orthopox-Virus	Variola vera Vaccinia Kuhpocken, Affenpocken, Ektromelie Kaninchen-Pocken
	Parapox-Virus nicht klassifiziert	Melkerknoten Moll. contagiosum-, Tana- u. Yaba- Pocken-Virus
Hepadna viridae	Hepadna-Virus	Hepatitis B-Virus (Mensch) Woodchuck-, Ground-Squirrel-, Enten-Hepatitis
Picorna viridae	Entero-Virus	Polio-Viren (3 Typen) Coxsackie A und B ECHO Entero-Virus 68-71 Entero-Virus 72 (Hepatitis A)
		Cardio-Virus Rhino-Virus Aphtho-Virus
		Enzephalomyokarditis-Viren Common Cold, Typen 1-100 Maul- und Klauenseuche-Virus
		Maul- und Klauenseuche-Virus
Calici viridae	Calici-Virus	Calici-Virus des Menschen Norwalk-Agens (?)
Reo viridae	Reo-Virus	3 Typen
	Rota-Virus	Rota-Virus
Toga viridae	Alpha-Virus	Sindbis-, EEE-, WEE-, VEE-Virus
	Flavi-Virus	Gelbfieber-Virus Japan B-Enzephalitis-Virus St. Louis Enzephalitis-Virus FSME-Virus Dengue-Virus; HCV (?) Röteln-Virus
Orthomyxo viridae	Rubi-Virus	Röteln-Virus
Paramyxo viridae	Influenza-Virus	Typen A, B, C
	Paramyxo-Virus	NDV Parainfluenza-Viren (4 Typen) Mumps Masern Hundestaube Rinderpest RS-Virus
Rhabdo viridae	Pneumo-Virus	RS-Virus
	Lyssa-Virus	Rabies-Virus Duvenhage-Virus
	Filo-Virus	Marburg-Virus, Ebola-Virus
Arena viridae	Arena-Virus	LCM-Virus Lassa-Fieber
Corona viridae	Corona-Virus	Corona-Virus
Retro viridae Onkovirinae	Typ B Onkovirus	Maus-Mamma-Tumor-Virus
	Typ C Onkovirus	Sarkom-, Leukämie-Viren der Mäuse, Katzen, Rinder, Vögel, Reptilien, Primaten
	Typ D Onkovirus	Affen-Mamma-Tumor-Virus (Mason-Pfizer-Virus), Simian-Retro-Virus-1-2 (SRV-1/2)

Fortsetzung Tabelle 17.1.

Familie	Genus	Spezies
Spumavirinae		Synzytial- oder Foamy-Virus der Menschen, Affen, Rinder, Katzen
Lentivirinae	Lenti-Viren (Gruppe A)	HIV-1/2 Maedi/Visna-Virus (MVV) SIV (Simian I.D.)-Virus BIV (Rinder I.D.)-Virus FIV (Katzen I.D.)-Virus Pferde-Anämie-Virus (EIAV) Ziegenarthritis-Enzephalitis (CAEV)
	Lenti-Viren (Gruppe B)	HTLV-1 und -2 BLV
Bunya viridae	Bunya-Virus	California Enzephalitis-Virus La Crosse-Virus
	Phlebo-Virus	Sandly-fever-Virus
	Hantaan-Virus	Korea hämorrh. Fieber
	Nairo-Virus	Krim-Kongo hämorrh. Fieber

Tabelle 17.2. Meldepflichtige Viruskrankheiten

Virus bzw. Krankheit	Verdacht	Erkrankung	Todesfall	Bemerkungen
Polio	x	x	x	
Influenza	–	–	x	
Masern	–	x	x	
Mumps	–	x ^a	–	
Röteln	–	x ^a xx	xx	Bei Embryopathie (xx)
Windpocken	–	x ^a	–	
Tollwut	x	x	x	Sowie bei Verletzung durch krankes oder verdächtiges Tier (Ansteckungsverdacht)
„Enzephalitis“	x	x	x	
Hepatitis A	–	x	x	
Hepatitis B	–	x	x	
Hepatitis C	–	x	x	
Hepatitis D	–	x	x	
HIV/AIDS	(x)	(x)	(x)	
Hämorrh. Fieber	x	x	x	
Zytomegalie	–	x	x	Bei Embryopathie
Gelbfieber	–	–	x	

^a In größerer Gemeinschaft.^(x) Eingeschränkt, anonym.^x Verdacht, Erkrankung oder Todesfall meldepflichtig.

Tabelle 17.3. Übertragungsweg und -dauer, Inkubationsperiode und Inapparenzrate

Virus bzw. Krankheit	Übertragungsweg	Dauer der Übertragbarkeit	Inkubationsperiode (Tage)	Inapparenzrate
Influenza	Respiratorisch	Einige Tage	1–3	≅ 50%
Schnupfen	Respiratorisch	Einige Tage	1–3	≅ 50%
Bronchiolitis	Respiratorisch	Einige Tage	3–5	≅ 50%
Pseudokrupp	Respiratorisch	Einige Tage	2–5	≅ 50%
Resp. Infekte	Respiratorisch	Einige Tage	2–7	≅ 50%
Herpes simplex	Kontakt	Intermittierend	5–8	99%
ECHO-, Coxsackie-Viren	{ Schmutz, Schmier Aerosol-Infektion	Einige Wochen	6–12	50%
Polio-Virus		Einige Wochen	5–10	> 99%
Masern	Respiratorisch	10–14 Tage	9–12	Sehr niedrig
Mumps	Respiratorisch	10–14 Tage	16–20	≅ 50%
Röteln	Respiratorisch	10–14 Tage	14–21	Hoch
Inf. Mononukleose	Kontakt	Lebenslang	20–50	Hoch
Hep. A	Schmutz, Schmier	10–14 Tage	2–6 Wochen	Hoch
Hep. B, Hep. D	Inokulation, Intimkontakt	Sehr lange	2–6 Monate	65%
Hep. C (parenteral)	Wie Hep. B	Sehr lange	6–7 Wochen	?
Hep. E (oral)	Schmutz, Schmier	?	2–6 Wochen	?
Tollwut	Biß	10–14 Tage	20–100 bis 1 Jahr	–
Warzen	Kontakt	Lange	50–100	Niedrig
AIDS	Intimkontakt	Sehr lange	1–8 Jahre	?
Windpocken	Respiratorisch ^a	10 Tage	13–17	Niedrig
Zytomegalie	Respiratorisch ^a	Sehr lange	3–5 Wochen	
HHV-6	Respiratorisch ^a	Einige Tage	3–15	?
Parvo B19	Respiratorisch ^a	Einige Tage	6–14	?

^a Zusätzlich intrauterine Übertragung.

Tabelle 17.4. Passive Zufuhr von Immunglobulinen zur Verhütung einer Erkrankung (nur wirksam bei Verabreichung innerhalb von 1–2 Tagen nach Exposition; sonst Abschwächung („Mitigierung“) oder wirkungslos)

<ul style="list-style-type: none"> • Röteln (bei Gravidität): Zur Verhinderung einer Embryopathie • Hepatitis B: HBIG und aktive Schutzimpfung: Zur Verhinderung einer perinatalen Infektion; bei Verletzung oder Schleimhautkontakt mit Blut oder Sekreten von Patienten mit akuter oder chronischer Hepatitis B • Masern: Bei geschwächten Kindern • Varizellen-Zoster (ZIG): Nicht bei Zoster. Wirkung bei generalisierten Infektionen, vor allem bei Immun-Mangelzuständen; bei seronegativen Graviden kurz vor der Geburt zur Verhinderung der Infektion des Kindes • Hepatitis A (prophylaktisch): Bei Reisen • Tollwut-Bißverletzungen (RIG): Lokal (mit aktiver Impfung) und i. m. • Zytomegalie-Pneumonie: Immunglobulin zusammen mit DHPG, sonst ist die Wirkung unsicher • Zeckenzephalitis: Nach Zeckenbiß in Endemie-Gebieten <p>(Ig-Präparate müssen bestimmten Gehalt an Antikörpern besitzen)</p> <p><i>Bei Röteln und Windpocken in der Gravidität:</i> IgG innerhalb von 1–2 Tagen nach Exposition injizieren; kontrollieren, ob später Serokonversion erfolgt.</p>
--

HBIG: Hepatitis-B-Immungglobulin, ZIG: Zoster-Immungglobulin, RIG: Rabies-Immungglobin.

Tabelle 17.5. Lebendimpfungen während der Gravidität

Erkrankung	Impfung
• Polio	Keine Kontraindikation
• Masern	Keine Impfindikation (bei Exposition: Immunglobuline)
• Mumps	Impfung kontraindiziert
• Gelbfieber	Bei Reisen in Endemiegebiete nach dem 1. Trimenon
• Pocken	Impfung kontraindiziert
• Röteln	Impfung kontraindiziert (aber keine Schäden beobachtet)

Tabelle 17.6. Virale Ursachen von Lähmungen (schlafte Paralysen)

(Polio-Virus)
Lyme-disease (Facialis) B. burgdorferi
Enterovirus 70, 71, bei Guillain-Barré-Syndrom (s.d.)

Tabelle 17.7. Ursachen des Guillain-Barré-Syndroms

EBV
ZMV
Influenza-Virus
VZV (HSV),
u.v.a. Viren, Bakterien

Tabelle 17.8. Virale Ursachen von Myokarditis-Perikarditis

Coxsackie-Virus
EBV
ZMV
Influenza-Virus (Polio-Virus)

Tabelle 17.9. Differentialdiagnose der Hepatitis

Stets vorhanden bei (Klinisches Hauptsymptom)	Gelbfieber
	Hepatitis A Hepatitis B Hepatitis D Hepatitis NonA/NonB: parenteral, (HCV); oral (HEV) Autoimmun-Hepatitis
Häufig bei	Infektiöser Mononukleose (EBV)
Selten bei	Zytomegalie-Infektion Herpes-simplex-Virus
Sehr selten bei	Kongenitalen Röteln Coxsackie-Virus Mumps

Tabelle 17.10. Virusbedingte Erkrankungen des Auges

Erkrankung	Verantwortliches Virus
Keratitis herpetica	HSV, VZV
Keratokonjunktivitis epidemica	Adeno-Virus Typ 8, 19 u. a.
Akute, hämorrh. Konjunktivitis	Enterovirus 70, Coxsackie A 24
Pharyngokonjunktivales Fieber	Adeno-Virus, 3,4,7 u. a.
Chorioretinitis	ZMV
Konjunktivitis	VZV, Masern-Virus
Schwimmbad-Konjunktivitis	Chlamydien
Trachom	Chlamydien

Tabelle 17.11. Virusbedingte Veränderungen der Haut

<i>Bläschenartig</i>	Varizellen-Zoster Herpes-Simplex-Virus Vaccinia-Virus Herpangina (Coxsackie-Viren) Hand- foot- and mouth-disease (Coxsackie-Viren)
<i>Knötchenartig</i>	Warzen Molluscum contagiosum Melkerknoten Kuhpocken
<i>Infiltrate</i>	Kaposi-Sarkom
<i>Exantheme (ohne Bläschenbildung)</i>	Masern Röteln Erythema infectiosum (Parvo B-19) Exanthema subitum (HHV-6) (Roseola infantum, 5. Krankheit) ECHO-Viren Coxsackie-Viren EBV, HBV
<i>Tumoren</i>	Lymphogranuloma inguinale (PLT) Kondyloma akuminata und plana u. a.

Tabelle 17.12. Ätiologie der Virus-Meningitis

• Häufig:	Mumps-Virus Coxsackie-Viren (Polio-Viren)
• Selten:	Adeno-Viren LCM-Virus Herpes (HSV-2)-Virus FSME

Tabelle 17.13. Ätiologie der Virus-Enzephalitis

- 50% der menschlichen Enzephalitiden werden durch HSV-1 hervorgerufen
- Arbo-Viren (FSME)
- Masern-Virus
- Influenza-Virus
- Varizellen-Zoster-Virus

Tabelle 17.14. Aus den Tropen eingeschleppte Infektionskrankheiten

Poliomyelitis:	Entwicklungsländer
Hämorrhagisches Fieber:	Dengue-Fieber (Ostasien)
Enzephalitis:	Lassa-Fieber (Afrika)
	Japan-B-Enzephalitis
Malaria:	(meist) <i>M. tropica</i>
Pocken:	Affenpocken (Afrika)