



MÄRZ

FAKTENCHECK CORONAVIRUS

WAS MAN BISHER ÜBER DAS NEUE
CORONA-VIRUS (2019-nCoV) WEISS

© bigstock | Mandavhva

WAS SIND CORONA-VIREN?

Dabei handelt es sich um eine Familie geschachtelt angeordneter RNA (Ribonukleinsäure)-Viren, die bei verschiedenen Wirbeltieren wie Säugetieren, Vögeln und Fischen sehr unterschiedliche Erkrankungen auslösen. Die Erreger sind genetisch hochvariabel. Einzelne Spezies können durch Überwindung der Artenbarriere auch mehrere Wirtspezies, also Vögel und Fische, aber eben auch Menschen infizieren. Die bekanntesten Vertreter dürften das SARS (schweres akutes Atemwegssyndrom)-assoziierte Coronavirus (SARS-CoV), das 2002/03 global Infektionen verursachte, sowie das 2012 neu aufgetretene Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) sein.

Wann wurde der neue Erreger entdeckt?

Am 31. Dezember 2019 meldete eine Gesundheitsbehörde in der Stadt Wuhan in China erstmalig 27 Patienten mit einer Lungenentzündung unklarer Entstehung.

Wie wurde das Virus auf den Menschen übertragen?

Zunächst wurde eine Ähnlichkeit mit zwei SARS-ähnlichen Coronaviren entdeckt, die von Fledermäusen abstammen. Mittlerweile geht man aber davon aus, dass das Virus über das Pangolin (Schuppentier) auf den Menschen übertragen wurde. Das Genom des in diesem Wirt gefundenen Virus stimmt zu 99 Prozent mit dem im Menschen nachgewiesenen überein. In China gelten Fledermäuse als Delikatesse und Wundermittel, das Virus wurde also durch das Verspeisen wahrscheinlich auf den Menschen übertragen. Beim verwandten SARS-Virus gelten Schleichkatzen als ein solcher Zwischenwirt, beim ebenfalls verwandten MERS-Virus Dromedare. Den Übertragungsweg lasse ich hierbei einmal offen.

Wie läuft die Übertragung von Mensch zu Mensch?

Das Virus überlebt an der Luft, also außerhalb des Menschen, bis zu 24 Stunden. Bei der direkten Erregerübertragung handelt es sich um eine Tröpfcheninfektion aus einer kurzen Distanz, ein Abstand von weniger als einem Meter zum niesenden oder hustenden Überträger erhöht das Infektionsrisiko stark.

Eine indirekte Ansteckung kann über auf Gegenständen oder Flächen niedergegangene Tröpfchen, die dann per Schmier- bzw. Kontaktinfektion auf die Schleimhäute des nächsten Wirtes übertragen werden, ebenso erfolgen. Eine Übertragung über Körperausscheidungen (fäkal-oral) ist ebenso wenig auszuschließen wie die über infizierte Zwischenwirte (z.B. Kakerlaken). Ein denkbar idealer Übertragungsort für das Virus: die U-Bahn. Die Möglichkeit einer Ansteckung über das Verschleppen von Tröpfchen über Belüftungssysteme oder Klimaanlage scheint eher unwahrscheinlich zu sein.

Was sind die Symptome?

Die Inkubationszeit, also die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch, beträgt maximal 14 Tage. Die Symptome können denen der Influenza, der sogenannten echten Grippe ähneln: plötzlich auftretendes, schnell steigendes hohes Fieber (>38°C), Halsentzündung, Husten und Heiserkeit, Atemnot, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen. Fieber und Husten sind aber nicht obligat. Im schweren Vollbild zeigt sich meist eine starke Lungenentzündung mit Befall beider Lungenflügel und entsprechenden Allgemeinsymptomen.

Wer kommt für einen Verdachtsmoment einer Infektion derzeit in Frage?

Menschen mit obig genannten Symptomen unabhängig von deren Schwere und Kontakt mit einem bestätigten Fall von 2019-nCoV in den letzten 14 Tagen oder mit zutreffenden Beschwerden und Aufenthalt in einem Risikogebiet in den letzten 14 Tagen.

Welche Therapien gibt es?

Zunächst wird nur symptomatisch behandelt, d.h. nur die Beschwerden gelindert ohne auf die Ursache, also den Virus, einzuwirken. In schwerwiegenden Fällen kommen oft Corticosteroide (Cortison zur Entzündungshemmung) und Antibiotika zur Vermeidung einer Verschlechterung durch zusätzliche bakterielle Infektionen z.B. durch eine gestörte Barriere im angeschlagenen Lungengewebe zur Anwendung. Darüber hinaus kommen Virusstatika, also Mittel die die Vermehrung von Viren hemmen, zur Anwendung: Zum einen solche gegen Influenza, die nicht selten zusätzlich den betroffenen „Wirt“ piesacken, sowie weitere antivirale Therapieregime, die sich bei SARS und MERS als nützlich erwiesen haben.

Ist das Virus gefährlich?

Derzeit besteht eine statistische Sterblichkeit von 2,5 Prozent. Jeder 40. Erkrankte könnte also im Extremfall an den Folgen der Infektion versterben. Jedoch muss berücksichtigt werden, dass sich die Infektion nicht immer über schwerwiegende Symptome äußern muss, sondern eben wie bei der Grippe leichte Ausprägungen haben kann, also ähnlich einem „Katarrh“. Diese Leute werden auch in Endemiegebieten, also in Regionen in denen die Krankheit derzeit grassiert, nicht registriert. Es ist anzunehmen, dass die Dunkelziffer der Erkrankten viel höher liegt und damit die Sterberate deutlich niedriger als derzeit berechnet. Nach bisherigen Erkenntnissen nehmen die Infektionen vor allem bei Menschen mit schweren Grunderkrankungen einen tödlichen Verlauf, dies betrifft aber auch junge Personen. Gesunde Menschen mit intaktem Immunsystem scheinen im Gegensatz zur Influenza trotz Infektion mit 2019-nCoV nicht schwer oder lebensbedrohlich zu erkranken. Eine abschließende Gefährlichkeits-Analyse lässt sich angesichts des noch kurzen Erfahrungszeitraumes mit dem neuartigen Erreger noch nicht stellen, insgesamt scheint er aber deutlich mildere Verläufe zu haben als seinerzeit SARS 2002/03.

Gibt es schon einen Impfstoff?

Derzeit befindet sich ein Impfstoff gegen das MERS-Virus bereits in einer zweiten Studienphase, nachdem er schon in einem ersten Durchgang am Menschen erprobt wurde. Ob und wann dieser Impfstoff verfügbar ist und wie sich die Erfahrung mit diesem auf neuartigen Verwandte übertragen lassen kann, muss die Zukunft zeigen.

Ist die Hysterie um Quarantänemaßnahmen sowie Reisebeschränkungen und -verbote vor allem im asiatischen Raum übertrieben?

Die derzeit getroffenen Vorsichtsmaßnahmen sind auf keinen Fall übertrieben und sollten nicht als „Panikmache“ missverstanden werden. Um eine weltweite Ausbreitung zu verhindern, ist vorbeugende Sicherheit das derzeit einzig approbatede Mittel. Die strikte Beachtung der vorgeschriebenen Quarantänemaßnahmen leistet einen entscheidenden Beitrag zur schnellstmöglichen und dauerhaften Eindämmung des Virus. China nimmt hierbei eine Vorreiterrolle ein und bemüht sich konsequent um die Einhaltung der extremen Hygienemaßnahmen – bis zur vorübergehenden Abriegelung ganzer Städte.

Betreiben die Medien Panikmache?

Den harten Fakten fühlen sich die meisten Medien hierzulande noch verpflichtet. Und so ist es nicht verwunderlich, dass im Rahmen der Berichterstattung lediglich über neue Zahlen im Rahmen der Ausbreitung des neuen Erregers gesprochen oder geschrieben werden kann, weil vieles, was den Umgang mit dem Virus betrifft, noch unklar ist. Ob dies nun unnützes Aufbauschen oder eben klassisches Nachrichtenübermitteln ist, liegt zum einen an der Präsentation der Sachverhalte durch das jeweilige Medium, zum anderen im Auge des Betrachters.

Wenn Sie sich trotzdem aufgrund unklarer Symptome verunsichert fühlen oder weitere Fragen bezüglich des neuen Erregers haben, wenden Sie sich an den Mediziner Ihres Vertrauens. Bleiben Sie gesund,

Ihr Praxis-Team Dres. Lehmann & Kollegen



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN

Regensburger Str. 29 | D-93138 Lappersdorf
Tel.: +49 (0)941 81765 | Fax.: +49 (0)941 81774

www.hausarzt-lappersdorf.de

SPRECHZEITEN UND TERMINE | Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin.

MO | 07:00 - 20:00 Uhr DI | 07:00 - 18:00 Uhr

MI | 07:00 - 18:00 Uhr DO | 07:00 - 18:00 Uhr

FR | 07:00 - 13:00 Uhr SA | 09:00 - 11:00 Uhr

(Notfallsprechstunde)

