

Grippepandemie (H1N1) 2009

Das Wichtigste in Kürze für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung

Stand 28.09.09

Wichtigste Punkte für den Praktiker/die Praktikerin:

- Differenzialdiagnose «pandemische Grippe (H1N1) 2009, saisonale Grippe oder durch andere Viren hervorgerufene Erkältungskrankheit»: Die Klinik der pandemischen Grippe (H1N1) 2009 ist im individuellen Fall nicht unterscheidbar von derjenigen einer – typischen oder weniger typischen – saisonalen Grippe. Damit kann sich auch «(H1N1) 2009» als eine banale Erkältung präsentieren.
- Der Verlauf der Erkrankung mit (H1N1) 2009 ist im Allgemeinen milder als bei saisonaler Grippe.
- Die Risikogruppen für einen schweren Verlauf sind schwangere Frauen, Säuglinge, Erwachsene und Kinder mit chronischen Herzkreislauf- und Lungenerkrankungen (insbesondere Asthma, Herzmissbildungen, Mukoviszidose), mit metabolischen Störungen (insbesondere Diabetes), Niereninsuffizienz, Hämoglobinopathien; Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche und immunsuppressiver Therapie, über 65-Jährige (mit allerdings geringerem Infektionsrisiko), sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Altersheimen und Pflegeeinrichtungen.
- In den USA hatten 70% der hospitalisierten Patienten eine Grunderkrankung.
- Besondere Aufmerksamkeit soll den direkten und indirekten Kontaktpersonen gelten (z.B. gesunde Partnerin eines Erkrankten, die als Säuglingsschwester arbeitet), wenn diese Risikogruppen für einen schweren Verlauf angehören. Erkrankte sollten zuhause bleiben, enge Kontakte vermeiden und die Hygienemassnahmen befolgen. Kontaktpersonen aus Gruppen mit erhöhtem Risiko für Komplikationen sollen frühzeitig bei Symptombeginn ihren Arzt kontaktieren.
- Eine spezifische Diagnostik (Nasen- und Rachenabstrich) soll nicht routinemässig erfolgen. Der Test soll auf Erkrankte mit schwerem Krankheitsverlauf oder erhöhtem Komplikationsrisiko oder mit Kontakt zu Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko be-

schränkt werden. Die Testindikation für Kinder ist enger: Hospitalisationen, Säuglinge unter 3 Monaten vor Behandlungsbeginn mit Oseltamivir, Kontakt mit Personen mit Komplikationsrisiko.

- Oseltamivir sollte dann in Betracht gezogen werden, wenn ein schwerer Verlauf verhindert werden soll. Die Behandlung soll möglichst innert 48 Stunden nach Symptombeginn begonnen werden.

- Eine Impfung gegen die pandemische Grippe (H1N1) 2009 wird prioritär für Gesundheitsberufe sowie Risikogruppen für Komplikationen (inkl. Schwangere) und deren Familienangehörige empfohlen. Sie ist frühestens ab Ende Oktober verfügbar.

Laufend aktualisierte Informationen und Empfehlungen sind auf der BAG-Webseite: www.bag.admin.ch. ■

Indikationen für Behandlung mit Oseltamivir bei Grippe-symptomen (Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie bzw. Pädiatrische Infektiologiegruppe Schweiz)

Erwachsene und Kinder	Klinisch schwerer Verlauf (Behandlung soll auch noch nach mehr als 48 Stunden begonnen werden) oder Erhöhtes Risiko für Komplikationen (Behandlung nicht nötig, wenn der Allgemeinzustand gut ist und die Grunderkrankung gut eingestellt ist oder wenn das Alter der einzige Risikofaktor ist)
Kinder	Zusätzliche epidemiologische Indikation: Zusammenleben mit Personen, die im Fall einer Erkrankung ein Komplikationsrisiko haben.
Kinder <12 Monate	Nach Beginn der breiten Pandemiewelle: prinzipiell alle.

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 031 323 87 06