

Kurzinformation

AFFENPOCKEN

Der Erreger

der Affenpocken ist ein Virus aus der Gruppe der Orthopoxviren. Affenpockenviren sind verwandt mit den klassischen humanen Pockenviren.

Auftreten

Affenpocken treten in West- und Zentralafrika bei Nagetieren auf. Menschen und Affen sind sogenannte Fehlwirte. 1970 wurden die Affenpocken erstmals beim Menschen im Kongo nachgewiesen. Seitdem treten weltweit immer wieder vereinzelt Fälle auf.

Situation in Deutschland

Im Mai 2022 wurde erstmals ein Affenpockenfall in Deutschland diagnostiziert. Am 27.5.2022 wurden 16 Affenpockenfälle in 6 Bundesländern nachgewiesen. Die Gefährdung für die Gesundheit in der Bevölkerung wird derzeit vom RKI (Robert Koch Institut) als gering eingeschätzt.

Übertragung

Für die Übertragung des Virus ist enger körperlicher Kontakt erforderlich. Daher kann es auch zu Übertragungen kommen, ohne dass eine Reiseanamnese nach West- oder Zentralafrika besteht.

Symptome

Die Erkrankung mit Affenpocken verläuft in der Regel mild. Erste Symptome sind wie bei vielen viralen Infekten Fieber, Kopf und Muskelschmerzen, Fatigue, Rückenschmerzen und Lymphknotenschwellungen. Einige Tage später tritt dann eine Hauteffloreszenz auf. Vom Fleck bis zur Pustel durchläuft die Effloreszenz die Stadien Macula, Papula, Vesikula und

Pustula. Hauptsächlich betroffen sind Gesicht, Handflächen und Fußsohlen. Schleimhautveränderungen können im Mund- und Genitalbereich und den Augen auftreten.

Klinischer Verlauf

Die Symptome können 2 bis 4 Wochen anhalten und sind selbstlimitierend. Schwere Verläufe in Endemiegebieten können auch mit Encephalitis, entstellenden Narben und Hornhautveränderungen einhergehen.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 5 bis 21 Tage.

Infektiosität

Enger Kontakt und sexuelle Kontakte sollten bis zum Abklingen der Hautveränderungen vermieden werden. Solange Symptome bestehen sind Infizierte ansteckend.

Differentialdiagnosen

Differentialdiagnostisch kommen Windpocken, Herpesinfektionen, Varicella zoster oder Lues in Betracht. Jeder der engen körperlichem Kontakt zu einem Infizierten oder einer Infizierten hat kann sich infizieren.

Diagnostik

Affenpocken lassen sich molekularbiologisch mittels **PCR (Polymerase Ketten Reaktion)** nachweisen. Ausgangsmaterial sind trockene Abstriche von nässenden Hautveränderungen, Bläschenflüssigkeit, Pusteln oder Krusten. Der Erreger darf nur in Laboratorien untersucht werden, die über Laboratorien der Schutzklasse 3 verfügen. Wir leiten das Untersuchungsmaterial daher an das RKI oder Bernhard-Nocht-Institut in Hamburg weiter. Die Virusanzucht oder der Nachweis von Viruspartikeln und sogenannten Einschlusskörperchen ist elektronenmikroskopisch möglich.

Das RKI stellt für sein Konsiliarlabor einen entsprechenden Fragebogen zur Verfügung der vor Versand ausgefüllt werden muss ([RKI - Fragebogen](#)).

Ebenso gibt es entsprechende Vorschriften zur Verpackung der Proben:

Proben zur Ausschlussdiagnostik:

- Verpackungsanweisung P650 für UN3373.

Proben von bestätigten Fällen:

- Verpackungsanweisung P620 für UN2814.

Der Transport innerhalb Deutschlands kann bei Raumtemperatur erfolgen. Ein gekühlter Versand ist nur bei Gewebeproben erforderlich. Weitere Angaben: [siehe Präanalytikhandbuch des RKI](#)

Bitte verpacken Sie Verdachtsproben einzeln und beachten Sie die besondere Kennzeichnungspflicht, so dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sofort erkennen können, dass es sich um eine Nachweisdiagnostik von Affenpocken handelt (Kennzeichnungspflicht, Verpackung und Versand beim Verdacht auf Erreger der Kategorie „A“ (spezielle Erreger der Risikogruppe 3 und alle Erreger der Risikogruppe 4): [RKI Probentransport](#)

Affenpockenserologie: Wegen ihrer Kreuzreaktivität ist der Nachweis von Affenpockenvirus-spezifischen Antikörpern aus dem Blut nicht aussagekräftig.

Therapie

Die Therapie ist lediglich symptomatisch. Superinfektionen müssen diagnostiziert und spezifisch behandelt werden. In der EU ist der Wirkstoff Tecovirimat zugelassen. Das Medikament kann zur Behandlung einer schweren Virusinfektion mit Pocken, Kuhpocken oder eben auch Affenpocken bei Erwachsenen und Kindern ab mindestens 13 kg eingesetzt werden.

Hygienemaßnahmen

Vermeiden Sie möglichst engen Kontakt zu Infizierten Personen, halten Sie Abstand und beachten Sie die Regeln der Basishygiene. Da das Virus längere Zeit auf Oberflächen oder Stoffen infektiös bleiben kann wird die Nutzung eines viruziden Desinfektionsmittels empfohlen. Bei bestätigter Affenpocken Infektion wird eine Isolation bis zur Abheilung von Schorf und Krusten empfohlen, mindestens aber 21 Tage ([RKI – Affenpocken, Häusliche Isolation](#)).

Hinweise zu spezifischen Maßnahmen im klinischen Bereich (Einzelunterbringung, persönliche Schutzausrüstung Patient sowie Personal Besuch., Desinfektion und Reinigung) finden Sie unter

RKI - Affenpocken - Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch Affenpockenviren in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Meldepflicht

Erkrankung oder Tod an Affenpocken ist gem. Infektionsschutzgesetz meldepflichtig.

Impfung

Eine Impfung gegen die humanen Pocken schützt auch gegen Affenpocken. Die Impfung gegen Pocken wurde in der BRD 1976 in der DDR 1982 aufgehoben. Zur Impfung gegen Pocken steht mit Imvanex® ein von der EMA bereits 2013 zugelassener subcutaner Lebendvirus-Impfstoff der 3. Generation zur Verfügung. Die Impfung ist ab dem Alter von 18 Jahren zugelassen.

Infektionsschutzmaßnahmen

Vermeiden Sie möglichst engen Kontakt zu Infizierten Personen, halten Sie Abstand und beachten Sie die Regeln der Basishygiene. Da das Virus längere Zeit auf Oberflächen oder Stoffen infektiös bleiben kann wird die Nutzung eines viruziden Desinfektionsmittels empfohlen. Bei bestätigter Affenpocken-Infektion wird eine Isolation bis zur Abheilung von Schorf und Krusten empfohlen, mindestens aber 21 Tage.

Hinweise zu spezifischen Maßnahmen im klinischen Bereich (Einzelunterbringung, persönliche Schutzausrüstung Patient sowie Personal Besuch., Desinfektion und Reinigung) finden Sie unter

RKI - Affenpocken - Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch Affenpockenviren in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Infektionsschutzmaßnahmen finden Sie auf der Homepage des RKI in aktueller Form für Kontaktpersonen sowie für die Hygienemaßnahmen im Umgang mit Infizierten:

- [RKI - Affenpocken](#)
- [RKI – Affenpocken Hygiene](#)

Quellen:

- RKI: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Affenpocken.html>

Bildnachweis:

- RKI: Elektronenmikroskopische Aufnahme von Affenpocken-Viren, koloriert. Quelle: *Andrea Männel, Andrea Schnartendorf / RKI*