

Ebola in Westafrika. Welche Massnahmen sind zu treffen?

F. Bally, N. Troillet, Zentralinstitut (ZIWS), Spital Wallis, Sitten

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Anfang Januar 2015 einen Analysebericht über ein Jahr der Ebola-Epidemie in Westafrika und den Faktoren, die zur Ausbreitung beigetragen haben, veröffentlicht.[1] Die Epidemie, die im Dezember 2013 begonnen hat, hat sich innerhalb von 3 Monaten in Guinea-Conakry und den beiden angrenzenden Regionen der beiden Nachbarländer Liberia und Sierra Leone ausgebreitet. Im März 2014 hat die Regierung von Guinea nach Todesfällen in der Hauptstadt Conakry und Todesfällen von Pflegern im Spital Guéckédou eine Warnung ausgegeben. Obwohl die Ursache der Erkrankung rasch festgestellt wurde, hat sich die Epidemie so stark ausgebreitet, dass die WHO im August 2014 den „internationalen Gesundheitsnotstand“ ausgerufen hat.

Warum hat diese Epidemie ein solches Ausmass angenommen?

Bisher konnten an die 20 Ebola-Epidemien in Äquatorialafrika stets innerhalb von weniger als drei Monaten und ohne Ausweitung über das Epizentrum hinaus kontrolliert werden. Eine höhere Virulenz des Virus oder stark abweichende Charakteristika der Erkrankung scheinen nicht die Ursache zu sein. Ausgebreitet hat sich diese erste Ebola-Epidemie, die Westafrika heimsucht, dagegen aufgrund der Schwierigkeiten die Bevölkerung zu informieren, der Migration über durchlässige Grenzen, der fehlenden Zusammenarbeit zwischen den Ländern, des rudimentären, durch einen langen Bürgerkrieg geschwächten Gesundheitssystems, der ärmlichen Verhältnisse in den Elendsvierteln mit hoher Bevölkerungsdichte und der Beerdigungsriten, die die Übertragung begünstigen. Das Gesundheitssystem war nicht in der Lage, die Kranken zu versorgen und zu isolieren. Die Wirksamkeit von Massnahmen der öffentlichen Gesundheit zeigte sich dagegen mit der Beherrschung von Herden nach Export von Fällen in den Senegal (1 Fall), nach Nigeria (20 Fälle) und nach Mali (5 Fälle). Laut der WHO waren bis zum 14. Januar 2015 über 21'000 Personen in Westafrika an Ebola erkrankt (davon 825 Pflegekräfte). 8400 von ihnen verstarben (davon 493 Pflegekräfte).

Sind im Wallis Massnahmen zu treffen?

Kurz nach der Warnung der WHO wurden die ersten Betroffenen in verschiedene europäische Länder und nach Nordamerika exportiert. Anfang September 2014 zeigten die bei der Arbeit erworbenen Infektionen einer Hilfspflegerin in Spanien und von zwei Krankenschwestern in den USA, dass auch in den Ländern, in denen eine entwickelte Gesundheitsinfrastruktur besteht, ein Risiko existiert. Diese Fälle waren nicht durch unwirksame Schutzmassnahmen bedingt sondern wurden fehlenden speziellen Protokollen und vorherigen Schulungen für die Versorgung von Patienten mit Ebola zugeschrieben. Auch wenn im Spital Wallis seit mehreren Jahren Protokolle für die Versorgung von viralem hämorrhagischen Fieber vorliegen, gab die Entwicklung der Situation Anlass für eine vollständige Überholung der Anweisungen, die Beschaffung von zusätzlichem Schutzmaterial und eine Schulung des Pflegepersonals, das mit einem Verdachtsfall konfrontiert werden könnte. Diese verschiedenen Massnahmen werden von einer kantonalen Arbeitsgruppe überwacht, die eigens vom Kantonsarzt eingerichtet wurde und geleitet wird.

Welches Ebolarisiko für das Chablais und das Wallis?

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) koordiniert die Vorbereitungen für die eventuelle Versorgung von Ebolafällen in der Schweiz. Die Rückführung von erkrankten Mitarbeitern internationaler Organisationen wie der WHO und der Ärzte ohne Grenzen erfolgt direkt in die Genfer Universitätsspitaler. Asylsuchende werden systematisch bei ihrer Ankunft in den Aufnahmelagern (z. B. Vallorbe) gescreent. Bis heute wurden weniger als 20 Patienten mit Ebola in Europa oder den Vereinigten Staaten (USA oder Kanada) stationär aufgenommen. Die grosse Mehrheit wurde nach Planung zurückgeführt, auch der Fall, der kürzlich in Genf behandelt wurde. Seit dem einen Jahr, in dem die Epidemie in Westafrika andauert, und den 5 Monaten, die seit der Warnung der WHO vergangen sind, ist in der Schweiz also kein Fall, der die Ebolakriterien erfüllt, ausserhalb der organisierten Kanäle aufgetreten. Das Risiko für das Wallis und Chablais kann also als gering oder sehr gering angesehen werden. Inexistent ist es aber nicht.

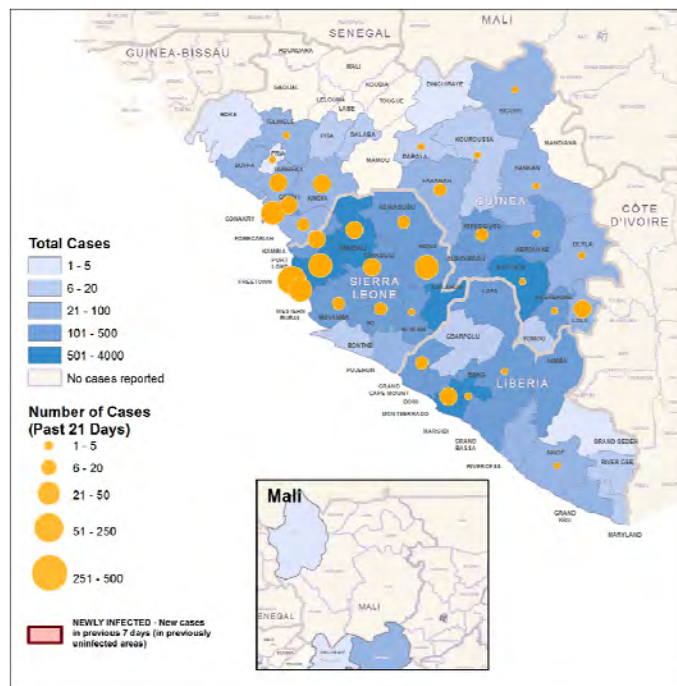
Welche Massnahmen sind ausserhalb von Spitälern zu treffen?

Die Dienststelle für Gesundheitswesen im Wallis hat Empfehlungen für die Versorgung eines Ebola-Verdachtsfalles für Arztpraxen veröffentlicht. [2]

Jeder Person afrikanischer Herkunft und jeder Person, die sich wegen eines fiebrigen Zustandes vorstellt, sind zwei Fragen zu stellen:

1. Haben Sie sich in den letzten 21 Tagen in Sierra Leone, Guinea-Conakry oder Liberia aufgehalten?
2. Haben Sie Fieber?

Laut den Anfang Januar 2015 an alle Arztpraxen versandten Empfehlungen ist, wenn die erste Frage bejaht wird, der verantwortliche Kantonsarzt unter der Nummer 027 603 4863 (Werktage von 08-17 Uhr) oder 027 603 4700 (nachts, Wochenende, Feiertage) zu verständigen.



Geographische Verteilung der Neufälle, bestätigt oder wahrscheinlich, der letzten drei Wochen (gelb) und kumulativ seit Beginn der Epidemie (blau) in Guinea-Conakry, Liberia, Mali und Sierra Leone. Quelle: Weltgesundheitsorganisation, 14.01.2015.

Wie sieht aktuell die Situation in Westafrika aus?

Zum ersten Mal gibt die WHO in ihrem Bericht vom 14.01.2015 eine Abnahme der diagnostizierten Neufälle in den betroffenen Ländern an: Guinea-Conakry erklärt die niedrigste Zahl von Fällen seit August 2014 und in Liberia bleibt die Zahl der Fälle niedrig. Sierra Leone teilt die zweite Woche in Folge eine Abnahme der Neufälle mit. Dennoch werden jede Woche über 200 Neufälle bekannt gegeben. Es ist weiterhin möglich, dass unerkannte Infektionen immer noch gehäuft auftreten und ein neuer Peak auftritt, wie es in Guinea-Conakry schon einmal nach einer mutmasslichen Beruhigung der Fall war. Daher müssen die Massnahmen bis zum Ausklingen der Epidemie nach dem bekannten Prinzip angewendet werden: lieber vorbeugen als heilen.

Alle Informationen für Ärzte sind unter <http://www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=32408> verfügbar.

Literatur

- 1) One year into the Ebola epidemic: a deadly, tenacious and unforgiving virus [Internet]. WHO. <http://www.who.int/csr/disease/ebola/one-year-report/introduction/en/>
- 2) Ebola : Betreuung eines Patienten mit Ebolaverdacht in der Arztpraxis (Bereitschaftsdienst). Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Wallis; 06.01.2015. <http://www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=32408>

Kontaktpersonen

Dr.med. Frank Bally
Prof. Dr. med. Nicolas Troillet

frank.bally@hopitalvs.ch
nicolas.troillet@hopitalvs.ch