

Update: Neue Influenza

Die labordiagnostische Sicherung von Erkrankungen an der Neuen Influenza A/H1N1 ist nach Angaben des Robert-Koch-Institutes (vom 29.7.2009) insbesondere dann erforderlich, wenn hieraus therapeutische Schlussfolgerungen für die Betroffenen oder Schutzmaßnahmen für die öffentliche Gesundheit abgeleitet werden können. Es reicht in diesen Fällen laut RKI nicht, Influenza-Schnelltests einzusetzen, die nur eine eingeschränkte Sensitivität besitzen und die nicht spezifisch für die Neue Influenza sind.

Analog zur üblichen, saisonalen, Influenza ist vor allem bei schweren Verläufen und dem Auftreten von Komplikationen eine labordiagnostische Sicherung des Erkrankungsfalles empfehlenswert.

Aufgrund der hohen Wahrscheinlichkeit falsch negativer Ergebnisse mit dem Schnelltest (nach unseren Erfahrungen die überwiegende Anzahl) und der o.g. Ausführungen des Robert-Koch-Institutes wird von uns die Durchführung der spezifischen PCR-Diagnostik als diagnostische Maßnahme der Wahl empfohlen.

Die **routinemäßige spezifische PCR-Diagnostik** für Neue Influenza wird **montags bis freitags für alle Proben vom selben Tag durchgeführt, die bis 10.00 Uhr** im Labor eintreffen. Ansonsten erfolgt die PCR-Diagnostik am folgenden Werktag.

Hinweise zur Probenentnahme:**Gewinnung von Rachenspülflüssigkeit (Gurgelwasser):**

- Patienten mit ca. 10 ml physiologischer NaCl-Lösung 20 Sekunden gurgeln lassen
- Spülflüssigkeit in einem Sputum-Röhrchen auffangen (über das Labor erhältlich)

Gewinnung von Nasen- oder Rachenabstrichmaterial:

- Nasenabstrich besser geeignet
- Abstrichtupfer in Viruserhaltungsmedium überführen (im Labor zu bestellen)
- Überstehenden Abstrichstiel abschneiden und Probengefäß verschließen

Bitte zum Transport der Materialien, die zur Influenza-Diagnostik eingesandt werden, eine separate gelbe (cito-) Verpackungstüte verwenden!

EBM-Ausnahmekennziffer: **32006** (Verdacht auf eine meldepflichtige Erkrankung)

Eine **spezifische Therapie** mit antiviralen Arzneimitteln ist nach strenger Indikationsstellung insbesondere bei Personen mit einem Risiko für Komplikationen sinnvoll (Personen mit Grundkrankheiten, wie chronische Herz- oder Lungen-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Diabetes, Immundefekte usw., sowie Schwangere, Neugeborene und Säuglinge). Mit der Gabe antiviraler Mittel (Tamiflu[®] bzw. Relenza[®]) sollte spätestens 48 Stunden nach Einsetzen der Symptome begonnen werden.

Die Behandlung der Influenza bei Personen, die nicht zu den Risikogruppen gehören und bei denen somit ein unkomplizierter Verlauf erwartet werden kann, erfolgt überwiegend symptomatisch. Bei bakterieller Superinfektion sind Antibiotika indiziert.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat den Regional-KVen empfohlen, einheitlich die **Pseudonummer 88200 als Fallkennzeichnung** bei der Behandlung von Schweinegrippe bzw. Verdacht auf Schweinegrippe zu verwenden.

Falls Sie in Ihrer Praxis einen Influenzaschnelltest vornehmen, so werden die Kosten auf Basis der Kostenerstattung durch die Krankenkasse des Patienten auf Basis einer GOÄ-Rechnung analog der Ziffer 4668 mit 1,15fachem Satz in Höhe von 22,12 € erstattet.

Laut Einsatzstab Neue Influenza beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie brauchen Ärzte, Therapeuten und Pflegepersonal, die unter Einhaltung der Standardhygiene enge Kontakte zu Erkrankten hatten **NICHT isoliert** zu werden!

Für **weitere Fragen und Bestellung von Viruserhaltungsmedium** stehen Ihnen die Mitarbeiter der Abteilung für Virologie telefonisch gern zur Verfügung – **0355 / 58 402-65**.



DAC-ML-0057-98-10-02