

ZIKA-VIRUS-INFEKTION

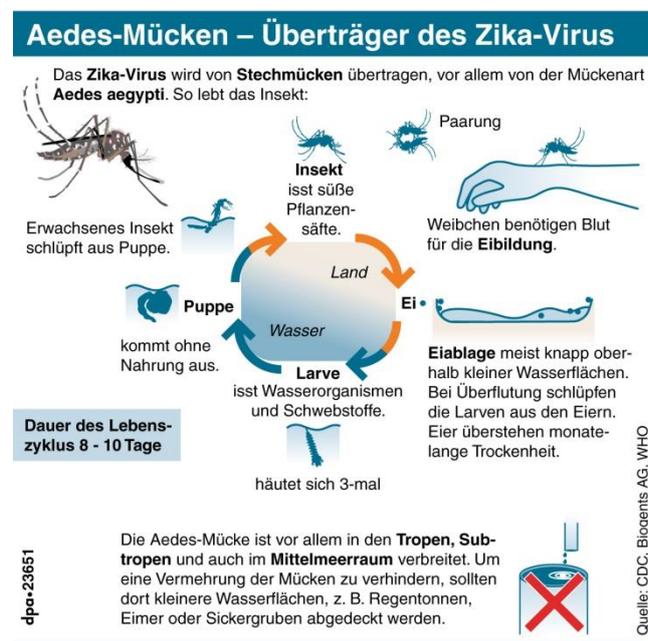
Informationen für Beschäftigte und Reisende

Das Wichtigste in Kürze:

Das Zika-Virus (ZIKV) wird vorrangig über Mücken auf den Menschen übertragen. Zudem ist eine Übertragung von Mensch zu Mensch möglich. Meist verläuft die Infektion asymptomatisch. Aufgrund der Gefahr frühkindlicher Fehlbildungen bei ZIKV-Infektion sollten Schwangere vermeidbare Reisen in Ausbruchs- und Übertragungsgebiete verschieben. Paare mit Kinderwunsch sollten Reisen in Gebiete mit ZIKV-Zirkulation kritisch abwägen. Eine individuelle tropen- oder reisemedizinische Beratung ist zu empfehlen!

Die Erkrankung

Das ZIKV wird durch **Stechmücken der Gattung *Aedes*** (v. a. *Ae. aegypti*) auf den Menschen übertragen. Diese Mückengattung ist hauptsächlich in den Tropen und Subtropen verbreitet, tagaktiv und saugt Blut im Rahmen der Eibildung, siehe [Abb. 1](#). Des Weiteren ist eine Übertragung von Mensch zu Mensch durch Geschlechtsverkehr, Bluttransfusionen oder in der Schwangerschaft von der Mutter auf das Kind möglich.



Meist verläuft eine ZIKV-Infektion **asymptomatisch** oder mit nur milder Symptomatik, die drei bis vierzehn Tage nach dem Stich der Mücke auftritt. Typische Krankheitszeichen sind **Fieber, Hautausschlag, Gelenkschmerzen**, Entzündung der Augenbindehaut sowie seltener Muskel- bzw. Kopfschmerzen. Die Symptome klingen meist innerhalb von zwei bis sieben Tagen ab.

Todesfälle sind vereinzelt dokumentiert und überwiegend mit Vorerkrankungen vergesellschaftet. Es besteht ein erhöhtes Risiko für neurologische Komplikationen, insbesondere dem mit aufsteigenden Lähmungen einhergehenden **Guillain-Barré-Syndrom**.

Abb. 1: Lebenszyklus der *Aedes*-Mücken

Im Rahmen einer ZIKV-Epidemie wurde 2015 in Brasilien ein Anstieg von Fällen einer **Mikrozephalie** bei Neugeborenen berichtet. Hierbei handelt es sich um einen relativ kleinen Kopfumfang mit häufig einhergehender geistiger Behinderung. Epidemiologisch konnte eine Assoziation dieser Probleme der intrauterinen Kindsentwicklung mit einer ZIKV-Infektion in der Schwangerschaft nachgewiesen werden. Der kausale Zusammenhang wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als gesichert eingestuft. Das Risiko scheint im ersten und zweiten Trimenon höher zu sein als im letzten Trimenon.

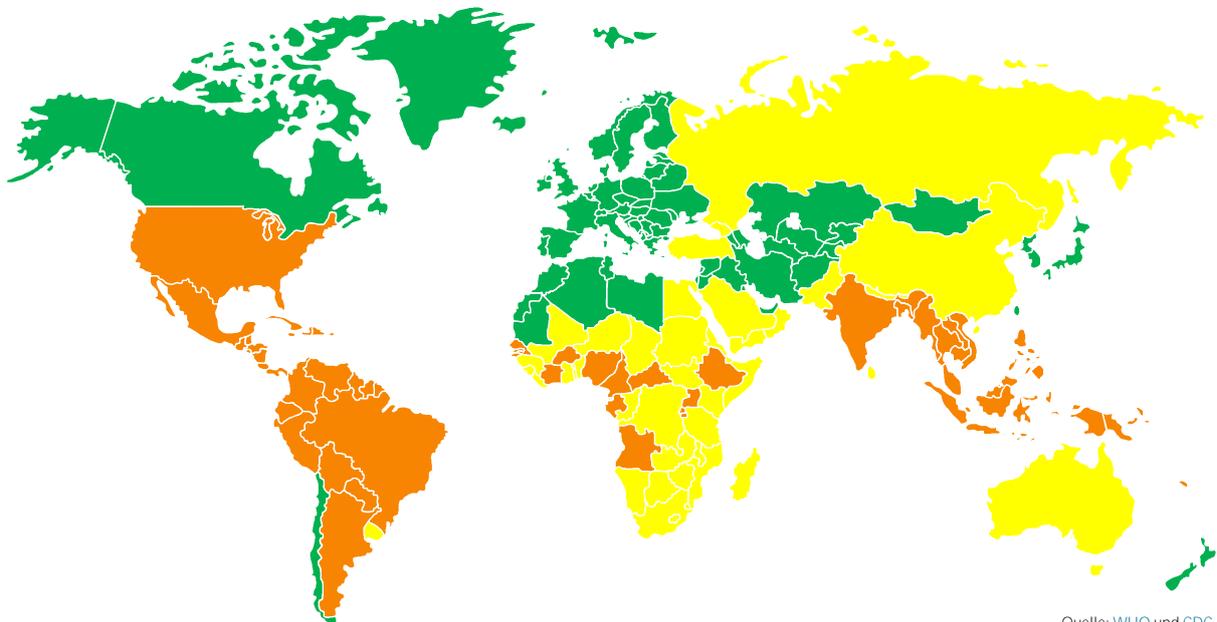
Eine diagnostische Abgrenzung zu den identisch übertragbaren und mit ähnlichen Symptomen einhergehenden **Dengue- oder Chikungunya-Fiebern** gelingt nur über eine Blutentnahme zum Virusnachweis bzw. kurz nach durchgemachter Infektion über einen Antikörperrnachweis. Eine durchgemachte Infektion erzeugt wahrscheinlich eine lebenslange Immunität gegen ZIKV.

Es gibt weder eine ZIKV-Impfung noch eine medikamentöse Prophylaxe oder Therapie für ZIKV-Infektionen. Bei Erkrankung wird symptomorientiert therapiert.

Verbreitung

Das ZIKV wurde erstmals 1952 in Uganda beim Menschen nachgewiesen. In den nachfolgenden Jahren wurde eine Zirkulation von ZIKV anhand laborbestätigter Fälle bei Menschen im **tropischen Afrika** und **Südostasien** dokumentiert. Ab 2007 gab es ZIKV-Ausbrüche auf mehreren pazifischen Inseln. Zwischen 2015 – 2017 wurden große ZIKV-Ausbrüche in **Süd- und Mittelamerika sowie der Karibik** gemeldet. Im Zusammenhang mit diesen Ausbrüchen hatte die WHO weltweit Länder entsprechend infektionsepidemiologischer Daten in vier **Risikokategorien** eingeordnet. Diese Einordnung durch die WHO wurde 2018 eingestellt.

Nach Risikoeinschätzung des **European Centers for Disease Prevention and Control (ECDC)** von April 2019 besteht bei endemischer Viruszirkulation ohne akutes Ausbruchsgeschehen aufgrund vorhandener Herdenimmunität ein geringes bis moderates Risiko. In akuten Ausbruchssituationen ist die Gefahr der Infektion hoch. Die ZIKV-Fallzahlen in Nord-, Mittel- und Südamerika sind derzeit rückläufig. In **Asien** deuten epidemiologische Daten auf eine **weite Verbreitung** von ZIKV-Infektionen hin. In Afrika ist eine Lagebeurteilung aufgrund fehlender Daten nur eingeschränkt möglich.



- **Zika-Virus-Ausbruchsgebiete** (Ausbruch = überdurchschnittlicher Nachweis von Zika-Virus-Infektionen)
- **Zika-Virus-Übertragungsgebiete** (Länder oder Gebiete mit bekannter Zika-Virus-Zirkulation und Nachweis lokal erworbener, laborbestätigter Fälle in der Vergangenheit oder aktuell)
- Länder oder Gebiete **mit Nachweis von *Aedes aegypti*-Mücken**, aber ohne dokumentierte Fälle von Zika-Virus-Infektionen
- Länder oder Gebiete **ohne Nachweis von *Aedes aegypti*-Mücken**

Eine Auflistung aller dargestellten Länder befindet sich im **Anhang**.

In **Deutschland** besteht eine **sehr geringe Gefahr** für eine Ansteckung mit ZIKV. Die Gelbfiebermücke (*Aedes aegypti*) kommt in Deutschland nicht vor. Die asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) und asiatische Buschmücke (*Aedes japonicus*) werden punktuell nachgewiesen. Es ist jedoch nicht abschließend geklärt, ob diese Mückenarten das ZIKV unter den in Deutschland herrschenden Bedingungen übertragen können. Aktuelle Karten zur Verteilung von *Aedes*-Mückenarten in Deutschland und Europa sind über das [ECDC](#) zu beziehen.

Reisenden, die im Sommer oder Herbst aus Zika-Virus-Ausbruchs- oder Übertragungsgebieten zurückkehren, wird je nach Verteilung der o.g. Mückenpopulation empfohlen, sich ggf. noch 3 Wochen lang vor Mückenstichen zu schützen, siehe [Expositionsprophylaxe](#). Hierdurch soll eine Übertragung des Virus auf diese Mücken verhindert werden. Dies gilt unabhängig davon, ob sich die Reiserückkehrer krank fühlen.

Prävention

Basierend auf Vorgaben der [WHO](#) und des [ECDC](#) aus dem Jahr 2019 bestehen für Reisende folgende Empfehlungen:

Mückenstiche

Bei allen Reisen in ZIKV-Ausbruchs- und Übertragungsgebiete muss auf eine ganztägige, konsequente Anwendung persönlicher Schutzmaßnahmen zur **Vermeidung von Mückenstichen** im Rahmen einer [Expositionsprophylaxe](#) geachtet werden.

Schwangerschaft

Das Auswärtige Amt rät in Abstimmung mit dem [Robert Koch-Institut](#) Schwangeren dazu **vermeidbare Reisen** in Gebiete mit akuten ZIKV-Ausbrüchen ([rote Markierungen](#) – aktuell keine Ausbruchsgebiete vorhanden) sowie in ZIKV-Übertragungsgebiete ([orange Markierungen](#)) **zu verschieben**.

Da eine sexuelle Übertragung der ZIKV-Infektion möglich ist, wird nach ZIKV-Exposition in Ausbruchs- und Übertragungsgebieten bei Sexualverkehr mit Schwangeren **Kondomgebrauch oder Verzicht auf Geschlechtsverkehr für die Dauer der Schwangerschaft** empfohlen.

Paare mit Kinderwunsch

Bei Reisen in akute ZIKV-Ausbruchsgebiete ([rote Markierungen](#)) oder Gebiete, in denen generell das Risiko von ZIKV-Infektionen besteht ([orange Markierungen](#)), sollten Paare, die eine Schwangerschaft planen, entsprechende **Risiken und mögliche Konsequenzen einer ZIKV-Infektion vor der Reiseplanung kritisch abwägen** und sich in einer [reise- oder tropenmedizinischen Beratungsstelle](#) beraten lassen.

Während sowie nach Rückkehr aus einem Ausbruchs- oder Übertragungsgebiet sollte durch Verzicht auf Geschlechtsverkehr oder Kondomgebrauch eine Schwangerschaft vermieden werden. **Frauen** sollten für die Dauer von **zwei Monaten** nach letzter ZIKV-Exposition von einer Schwangerschaft absehen. Da die ZIKV-Ausscheidung über das Sperma über einen längeren Zeitraum erfolgen kann, sollten **Männer** nach letzter Exposition für die Dauer von **3 Monaten** verhüten, um eine Schwangerschaft zu vermeiden. Paare ohne Krankheitssymptome mit **Kinderwunsch**, welche die empfohlene Zeitspanne nicht warten möchten, können sich ab dem 28. Tag nach Reiserückkehr einer serologischen Testung, z.B. am [Bernard-Nocht-Institut für Tropenmedizin](#), unterziehen.

Sexualkontakte

Alle Reisende sollten unabhängig davon, ob auf der Reise oder kurz danach Symptome einer möglichen ZIKV-Infektion (z.B. Fieber, Hautausschlag, Gelenkschmerzen) aufgetreten sind, nach Rückkehr aus einem Ausbruch- oder Übertragungsgebiet ihre Sexualpartner durch **Verzicht auf Geschlechtsverkehr oder Kondomgebrauch** schützen. Für Frauen gilt diese Maßgabe für 2 Monate, für Männer aufgrund der längeren Ausscheidung über das Sperma für 3 Monate.

Weiterführende Informationen zu ZIKV-Infektionen finden Sie unter:

- <http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/Zikaviren/Zikaviren.html/>
- <https://ecdc.europa.eu/en/zika-virus-infection>
- <https://travelhealthpro.org.uk/disease/196/zika-virus>
- <https://www.cdc.gov/zika/>
- <http://www.who.int/topics/zika/en/>
- <https://www.bnitm.de/aktuelles/mitteilungen/954-empfehlungen-zur-diagnostik-der-zika-virus-infektion/>

Bitte beachten Sie neben unserem generellen Haftungsausschluss den folgenden wichtigen Hinweis:

Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Informationen sowie eine Haftung für eventuell eintretende Schäden kann nicht übernommen werden. Für Ihre Gesundheit bleiben Sie selbst verantwortlich.

Die Angaben sind:

- zur Information medizinisch Vorgebildeter gedacht. Sie ersetzen nicht die Konsultation eines Arztes;
- auf die direkte Einreise aus Deutschland in ein Reiseland, insbes. bei längeren Aufenthalten vor Ort zugeschnitten. Für kürzere Reisen, Einreisen aus Drittländern und Reisen in andere Gebiete des Landes können Abweichungen gelten;
- immer auch abhängig von den individuellen Verhältnissen des Reisenden zu sehen. Eine vorherige eingehende medizinische Beratung durch einen Arzt / Tropenmediziner ist im gegebenen Fall regelmäßig zu empfehlen;
- trotz größtmöglicher Bemühungen immer nur ein Beratungsangebot. Sie können weder alle medizinischen Aspekte abdecken, noch alle Zweifel beseitigen oder immer völlig aktuell sein.

Zika-Virus-Ausbruchgebiete (rot): keine

Zika-Virus-Übertragungsgebiete (orange): Amerikanisch-Samoa, Angola, Anguilla, Antigua und Barbuda, Argentinien, Aruba, Bahamas, Bangladesch, Barbados, Belize, Bolivien, Bonaire, Brasilien, Britische Jungferninseln, Burkina Faso, Burma, Burundi, Kambodscha, Kamerun, Kapverden, Kaimaninseln, Zentralafrikanische Republik, Kolumbien, Cook-Inseln, Costa Rica, Kuba, Curacao, Dominica, Dominikanische Republik, Osterinsel, Ecuador, El Salvador, Äthiopien, Föderierte Staaten von Mikronesien, Fidschi, Französisch-Guayana, Französisch-Polynesien, Gabun, Grenada, Guadeloupe, Guatemala, Guinea-Bissau, Guyana, Haiti, Honduras, Indien, Indonesien, Elfenbeinküste, Jamaika, Laos, Malaysia, Malediven, Marshallinseln, Martinique, Mexiko, Montserrat, Neukaledonien, Nicaragua, Nigeria, Palau, Panama, Papua-Neuguinea, Paraguay, Peru, Philippinen, Puerto Rico, Saba, St. Barthélemy, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Martin, St. Vincent und die Grenadinen, Samoa, Senegal, Singapur, Sint Eustatius, Sint Maarten, Salomoninseln, Thailand, Tonga, Trinidad und Tobago, Turks- und Caicosinseln, Uganda, USA (kontinentale USA), Amerikanische Jungferninseln, Vanuatu, Venezuela, Vietnam

Gebiete mit *Aedes aegypti*-Mücken, aber ohne dokumentierte Fälle von Zika-Virus-Infektionen (gelb): Australien, Benin, Bhutan, Botswana, Brunei, Tschad, China, Weihnachtsinsel, Kongo, Demokratische Republik Kongo, Dschibuti, Osttimor, Ägypten, Äquatorialguinea, Eritrea, Georgien, Ghana, Guam, Guinea, Kenia, Kiribati, Liberia, Madagaskar, Madeira, Malawi, Mali, Mosambik, Namibia, Nauru, Nepal, Niger, Niue, Nördliche Marianen, Oman, Pakistan, Russland, Ruanda, Saudi-Arabien, Sierra Leone, Somalia, Südafrika, Südsudan, Sri Lanka, Sudan, Taiwan, Tansania, Gambia, Togo, Tokelau, Türkei, Tuvalu, Uruguay, Wallis und Futuna, Jemen, Sambia, Simbabwe

Gebiete ohne Nachweis von *Aedes aegypti*-Mücken (grün): Afghanistan, Albanien, Algerien, Andorra, Armenien, Österreich, Aserbaidschan, Azoren, Bahrain, Weißrussland, Belgien, Bermuda, Bosnien und Herzegowina, Britisches Territorium im Indischen Ozean, Bulgarien, Kanada, Kanarische Inseln, Chile, Kokosinseln, Komoren, Korsika, Kroatien, Crozet-Inseln, Zypern, Tschechische Republik, Dänemark, Estland, Eswatini (Swasiland), Falklandinseln, Färöer-Inseln, Finnland, Frankreich, Deutschland, Gibraltar, Griechenland, Grönland, Guernsey, Hongkong, Ungarn, Island, Iran, Irak, Irland, Isle of Man, Israel, Italien, Japan, Jersey, Jordanien, Kasachstan, Kerguelen-Inseln, Kosovo, Kuwait, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Lesotho, Libyen, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Macau, Mazedonien, Malta, Mauretanien, Mauritius, Mayotte, Moldawien, Monaco, Mongolei, Montenegro, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Norfolkinsel, Nordkorea, Norwegen, Pitcairnsinseln, Polen, Portugal, Katar, Réunion, Rumänien, Saint Helena, Saint Paul und New Amsterdam, Saint Pierre und Miquelon, San Marino, São Tomé und Príncipe, Serbien, Seychellen, Slowakei, Slowenien, Südgeorgien und Südlichen Sandwichinseln, Südkorea, Spanien, Schweden, Schweiz, Syrien, Tadschikistan, Tunesien, Turkmenistan, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Usbekistan, Vatikanstadt, Wake Island, Westsahara