

Beobachtung von Personen nach Affenpocken-Exposition

Ein klinischer VACCELERATE EU Standard

Jan H. Grothe, Ullrich Bethe, Die National Coordinators von VACCELERATE: Markus Zeitlinger (AT), Pierre Van Damme (BE), Zoi D. Pana (CY), Petr Husa (CZ), Jens Lundgren (DK), Theoklis Zaoutis (GR), Patrick Mallon (IE), Orly Spivak (IL), Evelina Tacconelli (IT), Ligita Jancoriene (LT), Peter W.M. Hermans (NL), Rebecca Cox (NO), Robert Flisiak (PL), Laura Marques (PT), Jordi Ochando (ES), Murat Akova (TR), Jon Salmanton-García, Oliver A. Cornely



1. Hintergrund

Seit Mai 2022 nimmt in Europa die Zahl der Affenpocken-Fälle zu. Die Weltgesundheitsorganisation beschreibt drei Hauptübertragungswege. Übertragen wird das Virus bei engem ungeschütztem Kontakt mit erkrankten Personen, wohingegen Körperkontakt mit adäquater Schutzausrüstung als sicher gilt. Möglich ist auch eine Tröpfcheninfektion bei körpernahen Interaktionen. Darüber hinaus stellt auch der ungeschützte Umgang mit kontaminiertem Material eine erhöhte Infektionsgefahr dar.¹

2. Vorgehen

Nach einem Risikokontakt sollten Betroffene von den Gesundheitsbehörden genauestens beobachtet werden. Die Postexpositionsprophylaxe (PEP) sollte innerhalb von 4 Tagen nach Exposition verabreicht werden um eine Ansteckung zu verhindern. Eine Impfung innerhalb von 14 Tagen nach Exposition kann unter Umständen den Schweregrad der Erkrankung verringern. Die Inkubationszeit beträgt 5 bis 21 Tage. Während dieser Zeit sollten Kontaktpersonen auf mögliche Symptome achten.^{2,3}

Eine aktive Überwachung durch geschultes Personal kann dazu beitragen die Symptombewertung zu verbessern. Nach einem Erstgespräch, welches am besten in Person stattfindet, sollte in wöchentlichen Abständen ein Telefonat oder Videoanruf erfolgen, welches durch diese Checkliste erleichtert werden kann. Sobald Symptome festgestellt werden, ist eine sofortige Selbstisolierung und Benachrichtigung der zuständigen Behörde angezeigt. Anonymisierte Daten die in diesem Zeitraum erhoben wurden, können zu Studienzwecken rückwirkend in einem Online-Fragebogen erfasst werden.

Weitere Informationen finden Sie auf dieser Website <https://vaccelerate.eu/mpox/>.

Erstvorstellung beim Arzt = Beginn der Doku = Tag 0	Datum	
Erster Risikokontakt mit Affenpocken	Datum	
Wurde eine PEP angeboten?	JA/NEIN	
Wann wurde die PEP verabreicht?	Datum	

		Visite oder Anruf			
		Tag 6-8	Tag 13-15	Tag 20-22	Tag 27-29
Visite oder Anruf am	Datum				
Fieber >38,0°C seit	Datum				
Lymphadenopathie seit	Datum				
Ausschlag seit	Datum				
Pusteln seit	Datum				
Myalgie seit	Datum				
Bindehautentzündung seit	Datum				
Kopfschmerzen seit	Datum				
Übelkeit/Erbrechen seit	Datum				
Halsschmerzen seit	Datum				
Husten seit	Datum				
Affenpocken diagnostiziert am	Datum				

3. Referenzen

1. WHO. Surveillance, case investigation and contact tracing for monkeypox: interim guidance, 24 June 2022.
2. ECDC. Factsheet for health professionals on monkeypox, 2022.
3. ECDC. RAPID RISK ASSESSMENT: Monkeypox multi-country outbreak, 2022.