

**Stellungnahme des Fachausschuss Virusdesinfektion der
Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e.V. (DVV)
zur Viruswirksamkeit von Flächendesinfektionsmitteln**

Hintergrund:

Die Frage, welche Flächendesinfektionsmittel z.B. zur Norovirus-Prophylaxe oder zur Desinfektion empfindlicher Oberflächen wie Ultraschallsonden eingesetzt werden können, beschäftigt aktuell viele Hygieniker in der Praxis.

In Ermangelung eines praxisnahen Tests wurde in der Vergangenheit die ausgelobte Wirksamkeit von Flächendesinfektionsmitteln gegenüber Viren im sogenannten „quantitativen Suspensionstests“ überprüft. Dieser Suspensionstest hat sich gut bewährt und erlaubt Aussagen zur prinzipiellen Wirksamkeit des Desinfektionsmittels. Da das Virus und das Desinfektionsmittel dabei direkt in Kontakt (in Suspension) gebracht werden, beinhaltet das Prüfsystem systemimmanent einen hohen Unsicherheitsfaktor hinsichtlich der Aussagekraft unter praxisnahen Bedingungen. Jegliche Empfehlung zur Flächendesinfektion auf Basis von Suspensionstests war somit nur eingeschränkt auf die Praxis anwendbar. Demgegenüber wird bei der Prüfung zur Bakterizidie schon seit Jahrzehnten nach dem orientierenden Suspensionstest ein praxisnaher Test gefordert. Seit 2012 existiert in Deutschland ein solcher Praxisversuch für Flächendesinfektionsmittel auch für die Viruzidietestung.

Studie:

In einer zwischen DVV und VAH abgestimmten Studie* wurde untersucht, inwieweit die Ergebnisse der (begrenzt) viruziden** Wirkung von Desinfektionsmitteln im Suspensions- und praxisnahen Carriertest*** übereinstimmen. Hierzu wurde eine Prüfung der Viruswirksamkeit im praxisnahen Flächentest exemplarisch an je einem kommerziell erhältlichen, VAH gelisteten Produkt aus sechs verschiedenen Wirkstoffklassen (Alkylamin, Alkohol, Organische Säure, Oxidationsmittel, Peroxidverbindung) vorgenommen.

Ergebnis:

Bei der Mehrzahl der geprüften Produkte stimmten die Ergebnisse der Suspensionstests nicht mit denen des jeweiligen Carriertests überein. Eine begrenzt viruzide Wirksamkeit konnte nur bei der Hälfte der geprüften Produkte im Carriertest verifiziert werden - eine, auf der Basis der Suspensionstests, ausgelobte viruzide Wirksamkeit dagegen in keinem Fall.

Aus den Resultaten der Prüfungen im Carriertest kann geschlossen werden, dass der praxisnahe Test (Carriertest) deutlich höhere Anforderungen stellt als der quantitative Suspensionstest und dass die Übertragung der Ergebnisse aus dem Suspensionstest auf die Fläche nicht zulässig und adäquat ist.

Fazit:

Für die Flächendesinfektion sollten nur Desinfektionsmittel eingesetzt werden, für die eine erfolgreiche Prüfung auf Viruswirksamkeit im Praxisversuch vorliegt.

Anwender von Flächendesinfektionsmitteln (Krankenhäuser, ÖGD u.a.) sollten sich daher stets Nachweise für die Viruswirksamkeit im praxisnahen Carriertest vorlegen lassen. Nur so wird den Anwendern die Sicherheit gegeben, dass das verwendete Flächendesinfektionsmittel hinsichtlich der Viruswirksamkeit tatsächlich in praxi das hält, wofür es ausgelobt wird.

* veröffentlicht unter: DVV & VAH Mitteilung (2013) Praxisnahe Prüfung der viruziden Wirksamkeit von Flächendesinfektionsmitteln: Reicht der Suspensionstest zur Gewährleistung einer ausreichenden Wirksamkeit? Hyg Med; 38 (12): 545-547

** begrenzt viruzide Desinfektionsmittel sind wirksam gegenüber behüllten Viren (z.B. HIV, HCV, Influenza); viruzide Desinfektionsmittel sind zusätzlich auch wirksam gegenüber unbehüllten Viren (z.B. HAV)

*** praxisnaher Carriertest: eine definierte Menge an Virus wird auf eine Metalloberfläche aufgebracht und getrocknet. Anschließend wird das zu prüfende Desinfektionsmittel in definierter Konzentration, für eine definierte Zeit aufgetragen. Das „eingetrocknete“ Virus wird „resuspendiert“ und nachfolgend die Menge an noch infektiösem Virus quantitativ bestimmt. Die Differenz zwischen Ausgangsvirus- und Restvirusmenge wird als „Reduktionsfaktor“ quantitativ erfasst.