

**Wie sind wir auf ein mögliches Wiederauftreten von SARS vorbereitet?
Empfehlungen der DVV zu Maßnahmen bei der Diagnostik und Betreuung
von Patienten mit SARS-Verdacht**

Befürchtungen, dass es während der bevorstehenden alljährlichen Influenza-Saison erneut zum Auftreten von SARS-Erkrankungen kommen könnte, haben die [WHO](#) veranlaßt, Mitte August eindringlich an die nationalen Gesundheitsdienste zu appellieren, Vorbereitungen für diesen Fall zu treffen. Sie ruft alle im Gesundheitsdienst Tätigen auf, durch erhöhte Wachsamkeit zur Früherkennung von Indexfällen beizutragen und durch schnelles Handeln, d.h. Inkraftsetzung von entsprechenden antiepidemischen Maßnahmen, eine Ausbreitung der Erkrankung in Krankenhäusern und in der Bevölkerung zu verhindern.

Die Intensivierung der Überwachungsmaßnahmen zum jetzigen Zeitpunkt ist vor allem deshalb erforderlich, weil die Influenza und andere respiratorische Infekte den weitgehend unspezifischen Symptomen von SARS im frühen Krankheitsstadium ähneln und auch vermehrt atypische Pneumonien auftreten. Da ein wesentliches Kriterium für die Verdachtsdiagnose während des ersten SARS-Ausbruches – Aufenthalt im Epidemiegebiet oder Kontakt zu Erkrankten – für die Definition eines Index-Falles nicht mehr gegeben ist, könnte es zu einer Häufung von Verdachtsfällen kommen, die einer labordiagnostischen Abklärung bedürfen. Teste, mit denen sich während der ersten Tage der Erkrankung zuverlässig die SARS-Coronavirus-Infektion nachweisen oder ausschließen läßt, gibt es nicht. Eine sichere Ausschlußdiagnostik könnte sich über Wochen erstrecken und durch die Aufrechterhaltung von Absonderungsmaßnahmen erhebliche Ressourcen binden.

In dem Zeitraum vom Auftreten der ersten SARS-Fälle im November 2002 bis zur Unterbrechung der Infektkette Anfang Juli 2003 haben sich die Kenntnisse über die neue Infektionskrankheit laufend erweitert. Dem Rechnung tragend hat die Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) am 20. Juni 2003 eine nicht öffentliche Sitzung mit Vertretern der Landesgesundheitsbehörden, des Robert-Koch Institutes, des Paul-Ehrlich-Institutes sowie den direkt in die Diagnostik, Therapie und Überwachung von SARS involvierten Kolleginnen und Kollegen einberufen. Dabei wurden Empfehlungen zum Vorgehen im Umgang mit SARS-Verdachtsfällen erarbeitet, die in der jetzigen Situation der „erhöhten Wachsamkeit“ als eine Entscheidungshilfe für die Gesundheitsdienste gedacht sind. Über die entsprechenden Links sind Empfehlungen zur [Klinik von SARS \(als PDF\)](#), zum [Transport von SARS-Verdachtsfällen \(als PDF\)](#), zur [Diagnostik von SARS-Coronavirus-Infektionen \(als PDF\)](#) sowie über [Krankenhaushygienische Aspekte bei SARS](#) einzusehen.

Die Definition des SARS-Verdachtsfalles wird z. Z. auf Grundlage der WHO-Empfehlungen vom 13. August 2003 aktualisiert und nach Abschluß der noch laufenden Diskussionen des Robert-Koch Instituts mit den Vertretern der Bundesländer ebenfalls über diese Webseite verfügbar sein. Abstimmungsbedarf besteht auch noch für folgende Empfehlungen bzw. Informationen der DVV-Konferenz: „Informationsblätter zu SARS für Betriebsärzte und Beschäftigte“ (H.M. Hasselhorn, Wuppertal) und „Virusinaktivierung und Virostatika bei SARS-Coronavirus“ (H. Rabenau, Frankfurt).

Prof. P. Wutzler
