

Hantaviren

Fallbericht aus der Klinik für
Kinder- und Jugendmedizin

Dr. Bernd Fode

im **CIDiC**-Kolloquium am 13.06.2012

Anamnese I

- **17-jähriger junger Mann**
- **Seit 6 Tagen Kopfschmerzen, Fieber und Symptome eines grippalen Infekts**
- **Im Verlauf Bauchschmerzen, Erbrechen und leichte Diarrhoe**
- **Seit 4 Tagen oral Moxifloxacin**
- **Aufnahme im KH Stockach in red. AZ**

Anamnese II

- **Thrombopenie, Leukozytose**
- **CRP 14 mg/dl**
- **Kreatininanstieg**
- **Mikrohämaturie**
- **Pleuraergüsse, Aszites**
- **Nierenparenchymverdichtung in Sono**
- **Via KH Sigmaringen Verlegung zu uns**

Befund

- **17-jähriger junger Mann**
- **73kg, 178cm**
- **Reduzierter AZ mit Schmerzen im Rücken (NL) und Oberbauch**
- **Wirkt verlangsamt und gibt deutlich verschwommenes Sehen an**
- **Übriger Untersuchungsbefund unauffällig**

Labor I

- Leukozyten 21.500/ μ l (Diff. unauffällig)
- Thrombozyten 29.000/ μ l
- Hb 14,4g/dl
- CRP 14,7mg/dl
- Kreatinin 2,9mg/dl (max. 7,0mg/dl)
- Harnstoff 92mg/dl (max. 151mg/dl)
- Harnsäure maximal 14,3mg/dl

Labor II

- **Gesamteiweiß 5,1g/dl, Albumin 2,8g/dl**
- **Transaminasen und LDH leicht erhöht**
- **Normwerte für E'lyte, Bilirubin, freies Hb im Plasma, C3, C4, IgA**
- **Krea-Clearance minimal 7ml/min**
- **Proteinurie maximal 4,7g/l (Albumin)**

Bildgebung

- **Rö-Thorax:**

Zeichen einer Hypervolämie, sonst opB.

- **Sono-Abdomen:**

Vergrößerte Nieren bds. mit verwaschener Mark-Rinden-Differenzierung, wenig Aszites, sonst opB.

- **Sono-Pleura:**

Pleuraergüsse bds.

Verdachtsdiagnose ?

Hantavirus-Infektion

**Puumalavirus IgM und IgG positiv
mit deutlichem Titeranstieg im Verlauf**

Therapie und Verlauf I

- **Initial Diuretikagaben (Furosemid) bei Oligurie**
- **Im Verlauf i.v.-Flüssigkeitssubstitution bei Polyurie bis 9 Liter pro Tag**
- **Supportivtherapie (Analgesie, Antiemese, Sauerstoff, ...)**
- **Antihypertensive Therapie bei sekundärem Hypertonus**

Therapie und Verlauf II

- Heimatnahe Verlegung nach 2 Wochen
- Noch deutlich polyurisch
- Kreatinin 3mg/dl, Harnstoff 75mg/dl
- Übriges Labor unauffällig
- Proteinurie 0,16g/l
- Krea-Clearance 42ml/min
- Noch vergrößerte Nieren, sonst Sono opB.

Hantavirus-Infektion

- **Hämorrhagisches Fieber mit (kardio-)pulmonalem Syndrom (HCPS)**
- **Hantavirus-pulmonales-Syndrom (HPS)**
- **Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom (HFRS)**
- **Nephropathia epidemica (NE)**
 - **unterschiedliche Endemiegebiete**
 - **unterschiedliche Hantaviren**
 - **natürlicher Wirt sind immer Nagetiere**

Nephropathia epidemica I

- **Endemiegebiet Europa**
- **Erreger Puumalavirus (selten Dobravaviren)**
- **Natürlicher Wirt sind Mäuse (Rötelmaus) mit wohl symptomloser chronischer Infektion**
- **Übertragung durch Exkrememente, v.a. Urin**
- **Keine Übertragung von Mensch zu Mensch**
- **90% verlaufen asymptomatisch**

Nephropathia epidemica II

- **Inkubationszeit 10 - 30 Tage**
- **2-phasiger Krankheitsverlauf mit initial grippeähnlichen Symptomen, dann akutem Nierenversagen**
- **Dialyse in < 10% erforderlich**
- **Letalität < 1%**
- **Lang andauernde Immunität**