



## Mpox

Mpox (früher Affenpocken) werden ausgelöst durch das Monkeypox-Virus (MPXV). Das Virus ist verwandt mit den klassischen humanen Pockenviren (Variola) und gehört zu den Orthopocken. MPXV sind in West- und Zentralafrika bei Nagetieren verbreitet. Beim Menschen wurden Mpox erstmals 1970 nachgewiesen. Seitdem wurden humane Fälle von Mpox insbesondere in west- und zentralafrikanischen Ländern gemeldet, zuletzt auch in Ländern Ostafrikas. Seit Mai 2022 wurden in verschiedenen Ländern außerhalb Afrikas Fälle ohne Reiseanamnese registriert, darunter auch in Deutschland. Nach einer großen Infektionswelle 2022 wurden in Deutschland nur geringe Fallzahlen registriert. Es erkrankten fast ausschließlich Männer.

### Welche Krankheitszeichen haben Erkrankte?

Das Krankheitsbild von Mpox ähnelt dem diskreten Infektionsverlauf der klassischen Pocken, die Erkrankung verläuft jedoch in der Regel milder. Die Infektion äußert sich häufig durch Auftreten eines oder mehrerer unspezifischer Beschwerden wie Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Ermüdung oder Gelenkschmerzen. Diese Beschwerden können dem Auftreten der typischen Hautveränderungen vorausgehen, können aber auch erst nach diesen auftreten oder ganz fehlen.

Typisch für Mpox sind Hautausschläge, die aber nicht bei allen Fällen erkennbar auftreten müssen. Sie können überall auftreten, am häufigsten jedoch im Bereich der Infektionspforte.

### Übertragungswege:

Eine Übertragung von Mpox von Mensch zu Mensch wird vor allem bei engen Kontakten beobachtet. Die Übertragung erfolgt durch den direkten Kontakt von Haut oder Schleimhaut mit Körperflüssigkeiten oder den typischen Hautveränderungen (sog. Pockenläsionen). Der häufigste Übertragungsweg der Krankheitsfälle in Deutschland ist Geschlechtsverkehr. In den oben genannten afrikanischen Regionen kann es auch zur Übertragung vom Tier (Bisse/Sekrete/enger Kontakt, ggf. Verzehr) auf den Menschen kommen.

### Inkubationszeit:

Aus Endemiegebieten wurden Inkubationszeiten von fünf bis 21 Tagen angegeben, es wurde auch von kürzeren Inkubationszeiten von ein bis vier Tagen berichtet.

### Komplikationen:

Neben den Hautausschlägen sind auch Schleimhautläsionen im Mund und Rachen, am After oder an den Geschlechtsorganen beschrieben. Schleimhautläsionen führen meistens zu starken Schmerzen, ein Befall des Afteres zu einer Entzündung des Enddarms und Durchfall. Der Befall der Augenbindehaut ist zwar seltener, kann jedoch zu Komplikationen einschließlich Sehverlust führen.

### Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Mit Beginn der Symptome kann die Infektion von Mensch zu Mensch übertragen werden. Eine Ansteckungsmöglichkeit besteht, solange Symptome bestehen, in der Regel bis zum Abfallen der Krusten (meist zwei bis vier Wochen). Vermehrungsfähige MPXV wurden auch in Samenflüssigkeit nachgewiesen und sind dort möglicherweise auch nach Abheilen der Hautläsionen weiter vorhanden.

### Therapie:

Die Therapie von Mpox ist in erster Linie symptomatisch. Im Vordergrund stehen Schmerzlinde- rung und ggf. Anwendung von Salben oder Cremes. Zur spezifischen antiviralen Therapie bei Erwachsenen und Kindern mit einem Körpergewicht ab 13 kg ist das Medikament Tecovirimat zugelassen.



### **Vorbeugende Maßnahmen:**

Mit Imvanex steht ein von der EU im Juli 2022 zugelassener Impfstoff zur Verfügung.

- Die Impfung mit Imvanex ist für erwachsene Männer empfohlen, die gleichgeschlechtlichen Geschlechtsverkehr haben und häufig die Partner wechseln.

### **Was ist für Personen zu beachten, die Kontakt zu Mpox hatten?**

Schutzmaßnahmen nach Viruskontakt sind sinnvoll:

- Nach engen körperlichen Kontakten über nicht intakte Haut oder über Schleimhäute (z.B. sexuelle Kontakte) oder längerem ungeschützten Kontakt < 1 Meter mit einer an Mpox erkrankten Person (z.B. Haushaltskontakte).
- Nach engem Kontakt ohne ausreichende persönliche Schutzausrüstung (Handschuhe, medizinischer Mund-Nasen-Schutz / FFP2-Maske und Schutzkittel) zu einer Person mit einer bestätigten Mpox-Erkrankung, ihren Körperflüssigkeiten oder zu kontaminiertem potenziell infektiösem Material (z. B. Kleidung oder Bettwäsche von Erkrankten) in der medizinischen Versorgung.
- Bei Personal in Laboratorien mit ungeschütztem Kontakt zu Laborproben, die infektiöses MPXV-haltiges Material enthalten; insbesondere, wenn Virusanreicherungen in Zellkulturen vorgenommen werden.

### **Meldepflicht nach § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

In § 34 Abs. 1 IfSG wird geregelt, dass Personen, die an durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten erkrankt sind bzw. bei denen der Verdacht auf das Vorliegen der Krankheit besteht, bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben dürfen, wenn sie in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig sind. Das betrifft insbesondere Tätigkeiten, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben. Gleiches gilt für die in der Gemeinschaftseinrichtung betreuten Personen, die die Gemeinschaftseinrichtung weder betreten, benutzen noch an Veranstaltungen der Einrichtung teilnehmen dürfen.

### **Wann darf die Tätigkeit oder der Besuch in der Gemeinschaftseinrichtung wiederaufgenommen werden?**

Die Einschränkung der Tätigkeit bzw. des Besuchs der Gemeinschaftseinrichtung dauert fort, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

### **Wo kann ich mich informieren?**

Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter unter [infektionsschutz@kreis-stormarn.de](mailto:infektionsschutz@kreis-stormarn.de) gern zur Verfügung.