



[Startseite](#) [Infektionskrankheiten A-Z](#) [Zikaviren](#)

[Antworten auf häufig gestellte Fragen \(FAQ\): Zikavirus-Infektionen](#)

Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ): Zikavirus-Infektionen

Stand: 10.3.2016

[Alle schließen](#)

Was ist das Zikavirus?

Das Zikavirus wird meist von Mücken übertragen, vor allem vermutlich von der Gattung Aedes. Die Symptome einer Zikavirus-Infektion sind Hautausschlag, Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen, Bindehautentzündung und manchmal Fieber. Im Vergleich zu anderen tropischen, mückenübertragenden Erkrankungen werden diese aber als milder ausgeprägt beschrieben. Bei Kindern im Mutterleib verursacht das Virus vermutlich Hirnfehlbildungen.

Das Virus wurde 1947 erstmals bei einem Affen im Zikawald in Uganda, Afrika, isoliert. Es zirkuliert offenbar auch in Asien. Größere Ausbrüche beim Menschen wurden 2007 in Mikronesien und ab 2013 in anderen Inselstaaten im pazifischen Raum, wie etwa Französisch Polynesien, beobachtet. Aktuell breitet sich das Virus in Mittel- und Südamerika aus.

Stand: 10.03.2016

Welche Länder sind aktuell vom Zikavirus betroffen?

Derzeit breitet sich das Virus in über 30 Ländern in Mittel- und Südamerika aus. Aber auch im tropischen Afrika, Asien und den Inseln des Pazifischen Ozeans kommen Zikavirus-Infektionen vor. Aktuelle Karten zu Ländern mit bekannter Übertragung stellen die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) zur Verfügung. Da die Überträger-Mücken in allen tropischen und einigen subtropischen Gebieten der Welt verbreitet sind, wird es vermutlich zu weiteren Ausbrüchen kommen.

Stand: 10.03.2016

Was sind die Symptome einer Zikavirus-Infektion?

Die Symptome einer Zikavirus-Infektion ähneln denen anderer mückenübertragender Infektionen (z.B. Denguefieber), werden aber als deutlich milder beschrieben. Am häufigsten sind Hautausschlag, Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen, Bindehautentzündung und Fieber. Die Symptome treten in einem Zeitraum von drei bis 12 Tagen (meist drei bis sieben Tage) nach einem infektiösen Mückenstich auf und halten bis zu einer Woche an. Eine Behandlung im Krankenhaus ist meist nicht erforderlich. Einzelne Todesfälle, die bei Zikavirus-Infektionen beschrieben wurden, traten offenbar bei Menschen mit schweren Vorerkrankungen auf. Ein großer Anteil der Infektionen verläuft vermutlich asymptomatisch, das heißt, die Betroffenen haben keinerlei Symptome.

Ein Zusammenhang zwischen einer Zikavirusinfektion in der Schwangerschaft und Hirnfehlbildungen beim ungeborenen Kind wird mittlerweile als wahrscheinlich betrachtet (siehe „Ist das Zikavirus für Hirnfehlbildungen bei Kindern im Mutterleib verantwortlich?“).

In einigen seltenen Fällen kann es nach einer Zikavirus-Infektion, wie auch nach anderen Infektionen,

wahrscheinlich auch zu einem Guillain-Barré-Syndrom kommen, einer Erkrankung der peripheren Nerven.

Stand: 10.03.2016

Wie wird das Zikavirus übertragen?

Zikaviren werden in den meisten Fällen durch den Stich infizierter Mücken, z.B. den in den Tropen und Teilen der Subtropen weit verbreiteten Gelbfiebertmücken (*Aedes aegypti*), übertragen. Es ist nicht auszuschließen, dass neben der Gelbfiebertmücke auch andere Mücken, z.B. die asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) das Zikavirus verbreiten können. Die asiatische Tigermücke kommt vereinzelt auch in Süddeutschland vor (siehe auch "Wie groß ist die Gefahr, sich in Deutschland mit dem Zikavirus zu infizieren?").

Es sind mittlerweile auch einige Fälle sexueller Übertragungen von Männern auf Frauen bekannt. Teilweise fanden die Übertragungen auch dann noch statt, nachdem beim Mann die Symptome einer akuten Zikavirus-Infektion abgeklungen waren. Es ist jedoch noch nicht geklärt, wie lange das Virus im Sperma überdauern kann (siehe auch "Was sollten Reisende beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?").

Genetisches Material von Zikaviren wurde zudem im Urin und Speichel von symptomatischen Patienten nachgewiesen. Ob die Zikaviren auch durch Urin und Speichel übertragen werden können – und wenn ja, welche Rolle das für die aktuellen Ausbruchsgeschehen spielt –, ist noch nicht bekannt.

Stand: 10.03.2016

Welche Therapien gibt es gegen Zikavirus-Infektion?

Es gibt weder einen Impfstoff noch Medikamente, mit dem sich Zikavirus-Infektionen gezielt behandeln lassen. Die Krankheit wird symptomatisch behandelt: mit schmerz- und fiebersenkenden Medikamenten, viel Ruhe, ausreichend Flüssigkeit.

Stand: 29.01.2016

Warum gibt es keinen Impfstoff gegen Zikaviren?

Bis zum aktuellen Ausbruchsgeschehen in Mittel- und Südamerika war nur bekannt, dass Infizierte meist nicht sehr schwer erkranken. Daher war das Zikavirus bislang kein Kandidat für die Impfstoffentwicklung.

Stand: 29.01.2016

Wie viele Zikavirus-Fälle sind bislang in Deutschland aufgetreten?

In Deutschland besteht bislang keine gesetzliche Meldepflicht für Zikavirus-Infektionen und daher sind genaue Zahlen nicht bekannt. In einzelnen Fällen wurde das Virus aus betroffenen Gebieten importiert, etwa 2013 von einem Reiserückkehrer aus Asien. Auch im Rahmen der aktuellen Zikavirus-Epidemie in Süd- und Mittelamerika hat das Hamburger Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin einige Zikavirus-Infektionen bei Reiserückkehrern diagnostiziert.

Stand: 15.02.2016

Wie groß ist die Gefahr, sich in Deutschland mit dem Zikavirus zu infizieren?

In Deutschland wird bislang nur eine geringe Gefahr für eine Ansteckung gesehen. Die Gelbfiebertmücke (*Aedes*

aegypti) kommt in Deutschland nicht vor. Eine andere Mückenart, von der noch nicht abschließend geklärt ist, ob sie das Zikavirus in Deutschland übertragen kann – die asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) – kommt nur sehr punktuell in Süddeutschland vor. Unter folgenden Voraussetzungen wäre eine Übertragung und Infektion in Deutschland möglich:

- Die in Europa lebende asiatische Tigermücke oder eine andere hiesige Mücke ist biologisch in der Lage, das Virus zu übertragen.
- Eine dieser Mücken nimmt von einem infizierten Reiserückkehrer aus den Epidemiegebieten das Virus auf.
- Eine solche Mücke sticht eine weitere Person.

Wenn es im Sommer eine größere Anzahl importierter Zikavirus-Fälle in Deutschland geben würde (siehe "Wie viele Zikavirus-Fälle sind bislang in Deutschland aufgetreten?") und die hiesigen Mücken das Virus tatsächlich übertragen könnten, dann wären einzelne Übertragungen in Deutschland in besonders warmen Sommermonaten nicht ausgeschlossen. Ebenso kann nicht ausgeschlossen werden, dass es im Rahmen ungeschützten Geschlechtsverkehrs zu einzelnen Fällen sexueller Übertragung durch zuvor im Ausland infizierte Männer kommt (siehe auch "Wie wird das Zikavirus übertragen?" und "Was sollten Reisende beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?").

Stand: 10.03.2016

Was bedeutet die von der WHO ausgerufene "Gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" (PHEIC), und welche Konsequenzen hat das für Deutschland?

Am 1.2.2016 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Cluster von Mikrozephalie und anderen neurologischen Erkrankungen mit einem möglichen Zusammenhang mit Zikavirus-Ausbrüchen zu einer "Gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite" (public health emergency of international concern – PHEIC) erklärt. Inzwischen mehren sich die Hinweise darauf, dass tatsächlich ein kausaler Zusammenhang zwischen den Infektionen und den Schädigungen besteht. PHEIC ist in den internationalen Gesundheitsvorschriften der WHO definiert als ein außergewöhnliches (plötzliches, ernstes, unerwartetes oder ungewöhnliches) Ereignis, das sich international ausbreiten und so auch für andere Länder ein gesundheitliches Risiko darstellen könnte und das daher Maßnahmen in den betroffenen Ländern und eine international abgestimmte Vorgehensweise erfordert. Die WHO geht davon aus, dass sich das Zikavirus in weiteren Ländern der Tropen und Subtropen ausbreiten könnte.

Die WHO hat für die betroffenen Staaten und andere gefährdete Gebiete eine Reihe von Empfehlungen zur Eindämmung und Kontrolle des Ausbruchsgeschehens ausgesprochen. Für Deutschland hat die Ausrufung des PHEIC keine direkten Folgen. An der Risikoeinschätzung für Deutschland ändert sich nichts (siehe "Wie groß ist die Gefahr, sich in Deutschland mit dem Zikavirus zu infizieren?").

Stand: 10.03.2016

Für wen ist eine Zikavirus-Infektion möglicherweise gefährlich?

Eine Infektion mit dem Zikavirus in der Schwangerschaft kann beim Fötus wahrscheinlich zu Fehlbildungen des Gehirns führen (präinatale Mikrozephalie, siehe "Ist das Zikavirus für Hirnfehlbildungen bei Kindern im Mutterleib verantwortlich?" und "Was sollten Schwangere beachten?"). Außerdem werden weitere Fehlbildungen wie Plazentainsuffizienz, intrauterine Wachstumsretardierung bis hin zum Tod des Fötus mit der Infektion in Verbindung gebracht.

Die bei Zikavirus-Infektionen beschriebenen einzelnen Todesfälle traten offenbar bei Menschen mit schweren Vorerkrankungen auf. Über besonders schwere Verläufe bei Kindern ist bislang nichts bekannt.

Reisende sollten sich in einer tropenmedizinische Beratungsstelle oder von einem Tropen- oder Reisemediziner persönlich beraten und ihren Impfschutz bezüglich anderer Infektionen anpassen lassen, auch wenn sie aus

anderen Regionen schon Tropenerfahrung haben (siehe auch "Was sollten Reisende beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?"). Informationen und Ansprechpartner gibt es unter anderem auf den Internetseiten der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und des Forums Reisen und Medizin.

Stand: 10.03.2016

Ist das Zikavirus für Hirnfehlbildungen bei Kindern im Mutterleib verantwortlich?

Eine Infektion mit dem Zikavirus in der Schwangerschaft kann beim Fötus wahrscheinlich zu Fehlbildungen des Gehirns (präinatale Mikrozephalie) führen – insbesondere, wenn sich die Mutter im ersten Schwangerschaftsdrittel infiziert hat. Die betroffenen Kinder werden mit einem besonders kleinen Kopf geboren. Folgen können geistige Behinderung und andere schwerwiegende neurologische Störungen sein.

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht das brasilianische Gesundheitsministerium derzeit von rund 6000 möglichen Fällen von Mikrozephalie bzw. Schädigungen des Zentralen Nervensystems bei Neugeborenen seit Oktober 2015 aus, was gegenüber den Vorjahren als Anstieg gewertet wird. Das Zikavirus wurde außerdem im Hirngewebe einzelner verstorbener und von Fehlbildungen betroffener Föten nachgewiesen.

Auch in Französisch Polynesien wurde 2014/2015 von einer ungewöhnlichen Häufung von Hirnfehlbildungen berichtet. Derzeit wird ein möglicher Zusammenhang mit den Zikavirus-Ausbrüchen untersucht.

Es gibt keinerlei Hinweise, dass eine vor der Schwangerschaft überstandene Zikavirus-Infektion ein Risiko für spätere Schwangerschaften bedeutet (siehe auch "Was sollten Schwangere beachten?").

Stand: 10.03.2016

In manchen Regionen zirkuliert das Zikavirus schon seit Jahrzehnten. Warum sind die Fehlbildungen bei Kindern erst jetzt aufgefallen?

In den Regionen in Afrika, in denen das Zikavirus schon länger bekannt vorkommt, wurde bislang kein Zusammenhang zwischen Zikavirus-Infektionen und Mikrozephalie gesehen. Dies könnte z.B. daran liegen, dass in diesen Regionen viele Bewohner die Zikavirus-Infektion im Kindesalter durchmachen und ein Großteil der Frauen bei der ersten Schwangerschaft schon immun ist. Wenn es nur selten zu Fehlbildungen durch Zikavirus-Infektionen in der Schwangerschaft kommt, fällt dies aufgrund hoher Säuglingssterblichkeit und mangelnder Surveillance-Systeme vermutlich nicht auf.

In den neuen Verbreitungsgebieten in Mittel- und Südamerika war jedoch offenbar die gesamte Bevölkerung nicht immun gegen das Zikavirus.

Stand: 10.03.2016

Wie ließe sich beweisen, dass Zikaviren tatsächlich zu Fehlbildungen bei Kindern führen?

In einzelnen Fällen wurde im Gewebe betroffener Föten und Neugeborener bzw. im Fruchtwasser der Mütter bereits das Zikavirus nachgewiesen. Erste Studien deuten einen Mechanismus an, wie das Zikavirus in die Hirnentwicklung eingreifen kann. Bei der Beobachtung von Frauen, die sich während der Schwangerschaft mit dem Zikavirus infiziert hatten, fielen in den USA und in Brasilien mehr Fehlgeburten und Fehlbildungen auf als bei nicht-infizierten Schwangeren. Dennoch sind einige Aspekte des Zusammenhanges noch nicht verstanden. Die Rolle möglicherweise wichtiger Ko-Faktoren ist unklar.

Stand: 10.03.2016

Was sollten Schwangere beachten?

In Abstimmung mit dem RKI empfehlen das Auswärtige Amt und die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin (DTG) Schwangeren und Frauen, die schwanger werden wollen, von vermeidbaren Reisen in Zikavirus-Ausbruchsgebiete abzusehen, da das Risiko frühkindlicher Fehlbildungen derzeit nicht ausgeschlossen werden kann (siehe auch "Ist das Zikavirus für Hirnfehlbildungen bei Kindern im Mutterleib verantwortlich?"). Bei unvermeidbaren Reisen sollte auf ganztägigen konsequenten Mückenschutz geachtet werden. Schwangere und Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten sich vor der Abreise dringend von einem Tropen- oder Reisemediziner mit Kenntnis der jeweiligen aktuellen Situation beraten lassen (eine Übersicht reisemedizinischer Beratungsstellen ist unter www.rki.de/reise zu finden). Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine ähnliche Empfehlung herausgegeben.

Zur Möglichkeit einer sexuellen Übertragung siehe "Wie wird das Zikavirus übertragen?" und "Was sollten Reisende beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?".

Stand: 10.03.2016

Was sollten Reisende beachten, wie kann man sich vor einer Infektion mit Zikaviren schützen?

Einen Impfstoff gegen Zikaviren gibt es nicht. Reisende in tropische Länder sollten über den aktuellen Stand der Zikavirus-Infektionen in der jeweiligen Region unterrichtet sein. Sie sollten sich in geschlossenen Räumen und im Freien gegen Stechmücken schützen, zum Beispiel durch Insektenschutzmittel, lange Kleidung. In nicht-klimatisierten Zimmern sollten Fenster- und Bettnetze genutzt werden.

Reisende, die innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Rückkehr aus einem betroffenen Gebiet Symptome entwickeln, die auf eine Infektion mit dem Zikavirus hindeuten (siehe "Was sind die Symptome einer Zikavirus-Infektion?"), sollten einen Arzt aufsuchen und auf die Reise hinweisen. Eine umfassende Zikavirus-Diagnostik bietet in Deutschland beispielsweise das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg an (siehe "Wie lässt sich eine Zikavirus-Infektion diagnostizieren?").

Eine sexuelle Übertragung ist möglich. Bis zur wissenschaftlichen Klärung empfehlen das Auswärtige Amt und die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin daher nach einer möglichen Exposition in den Ausbruchsgebieten bei Sexualverkehr mit Schwangeren und Frauen, die schwanger werden können, den Kondomgebrauch für sechs Monate. Es ist darüber hinaus zu überlegen, ob die Dauer des Aufenthaltes und das persönliche Risikoprofil vor Ort es rechtfertigen, ggf. nach Rückkehr generell seinen Sexualpartner für den oben genannten Zeitraum durch Kondomgebrauch zu schützen.

Hinweise für Reisende in die betroffenen Länder, zum Beispiel nach Brasilien, sind auf den Internetseiten des Auswärtigen Amtes abrufbar.

Stand: 25.02.2016

Wie lässt sich eine Zikavirus-Infektion diagnostizieren?

Der Verdacht auf eine Zikavirus-Infektion ergibt sich vor allem für Reiserückkehrer aus aktuellen Ausbruchsgebieten sowie für Sexualpartner solcher Reiserückkehrer mit entsprechenden Symptomen (siehe "Was sind die Symptome einer Zikavirus-Infektion?"). In den ersten Erkrankungstagen lässt sich eine Zikavirus-Infektion im Blut und im Urin direkt nachweisen, später über eine Antikörper-Diagnostik. Für den Nachweis ist nach Angaben des NRZ für tropische Infektionserreger am Bernhard-Nocht-Institut bis zum 7. Tag nach Symptombeginn eine PCR aus Serum und Plasma sowie Urin sinnvoll, vom 8. bis 27. Tag nach Symptombeginn eine Serologie aus Serum (IgM- und IgG-Nachweis) sowie eine PCR nur aus Urin. Mehr als 28 Tagen nach Symptombeginn eignet sich nur noch die Serologie aus Serum. Bei fehlenden Symptomen ist dem NRZ zufolge eine serologische Untersuchung nur sinnvoll bei aktuell schwangeren Frauen und Männern mit schwangerer Partnerin, die aus Zikavirus-Ausbruchsgebieten zurückgekehrt sind.

Stand: 10.03.2016

Wo kann man sich sonst informieren?

Auf den Internetseiten des RKI (www.rki.de/zika) und bei reisemedizinischen Beratungsstellen (Übersicht unter www.rki.de/reise). Bei Fragen zur Gesundheitssituation vor Ort im Landkreis sind Gesundheitsamt und Ärzte vor Ort Ansprechpartner.

Stand: 29.01.2016
