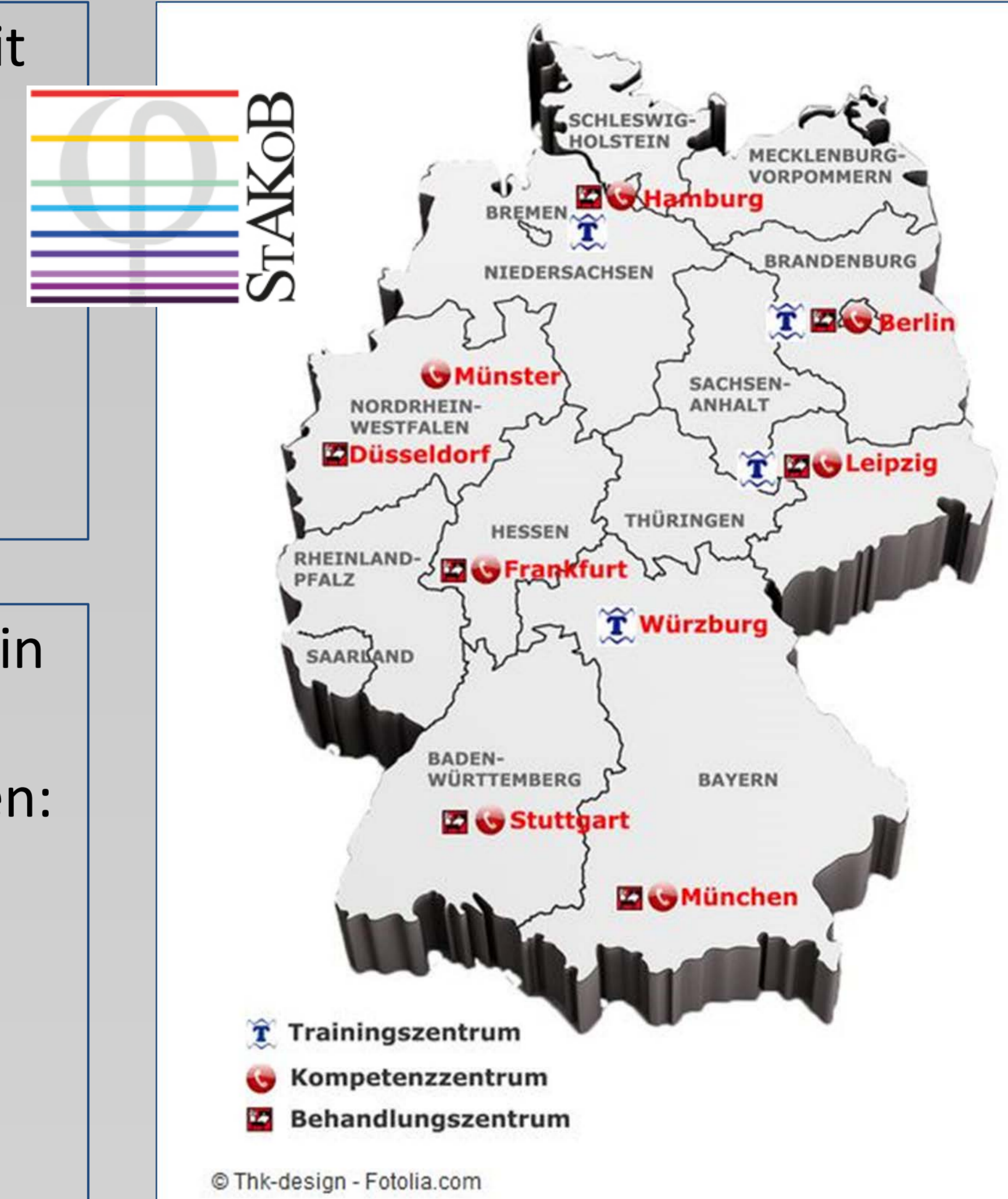


Behandlung von Ebolafieber-Patienten in und Evakuierungen nach Deutschland

Für die Versorgung von Ebolafieber-Patienten stehen in Deutschland sieben Behandlungszentren mit Sonderisolerstationen (SIS) bereit. Diese Zentren, gemeinsam mit den dazugehörigen Kompetenz- und einem Trainingszentrum, sind seit 2003 im Ständigen Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren (STAKOB) zusammengeschlossen. Die Sonderisolerstationen verfügen gemeinsam über 47 Betten (davon 36 ITS-Betten). Auf Grund der personalintensiven Behandlungsmethoden wären die Sonderisolerstationen in der Lage gewesen, 12 schwer erkrankte Ebolafieber-Patienten gleichzeitig zu behandeln.



Weder ist es in Deutschland zu Ebolafieber-Fällen gekommen noch sind Deutsche beim Hilfseinsatz in Westafrika an Ebolafieber erkrankt. Deutschland hat aber drei an Ebolafieber erkrankte WHO-Mitarbeiter und eine Person mit Hochrisikokontakt zur Behandlung bzw. Beobachtung aufgenommen:

Zeitpunkt	Sonderisolerstation	Infektions-#/Expositionsland*	Status
August 2014	Hamburg-Eppendorf	Sierra Leone [#]	Im Oktober 2014 geheilt entlassen
Oktober 2014	Frankfurt am Main	Sierra Leone [#]	Im November 2014 geheilt entlassen
Oktober 2014	Leipzig	Liberia [#]	Verstorben im Oktober 2014
Januar 2015	Berlin	Sierra Leone [*]	Erkrankung ist nicht ausgebrochen, gesund entlassen im Januar 2015

ROBERT KOCH INSTITUT

Epidemiologisches Bulletin

8. Dezember 2014 / Nr. 49 AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Organisation eines Evakuierungsfluges von Sierra Leone nach Hamburg zur Behandlung eines Ebolafieber-Patienten
Erfahrungen aus der Sicht des Hamburger OGD

Diese Woche 49/2014

- Ebolafieber
- Organisation eines Evakuierungsfluges von Sierra Leone nach Hamburg
- Rahmenkonzept Ebolafieber veröffentlicht

Vorausgehende Situation des Patienten
Ein 34-jähriger Epidemiologe mit senegalesischer Staatsangehörigkeit war seit einigen Monaten an der Eindämmung des Ebolafieber-Ausbruchs in Sierra Leone beteiligt.

Influenza

Articles

Severe Ebola virus disease with vascular leakage and multiorgan failure: treatment of a patient in intensive care

Timo Wolf, Gerrit Kann, Stephan Becker, Christoph Stephan, Hans Reinhardt Brodt, Philipp de Leeuw, Thomas Güntewald, Thomas Vogl, Volker A Kempf, Oliver Kreyler, Kai Zacharowski

Summary
Background In the current epidemic of Ebola virus disease in western Africa, many aid workers have become infected. Some of these aid workers have been transferred to specialised hospitals in Europe and the USA for intensified treatment, providing the potential for unique insight into the clinical course of Ebola virus disease under optimised supportive measures in isolation units.

Methods A 38-year-old male doctor who had contracted an Ebola virus infection in Sierra Leone was airlifted to University Hospital Frankfurt, Germany, on day 5 after disease onset. Within 72 h of admission to the hospital's high-level isolation unit, the patient developed signs of severe multiorgan failure, including lungs, kidneys, and gastrointestinal tract. In addition to clinical parameters, the diagnostic work-up included radiography, ultrasound, pulse contour cardiac output technology, and microbiological and clinical chemistry analyses. Respiratory failure with pulmonary oedema and biophysical evidence of vascular leak syndrome needed mechanical ventilation. The patient received a 3 day treatment course with FX06 (MCH-F-Pharma, Vienna, Austria), a fibrin-derived peptide under clinical development for vascular leak syndrome. After FX06 administration and concurrent detection of Ebola-specific antibodies and a fall in viral load, vascular leak syndrome and respiratory parameters substantially improved. We gave broad-spectrum empiric antimicrobial therapy and the patient needed intermittent renal replacement therapy. The patient fully recovered.

NEJM 371, December 18, 2014.

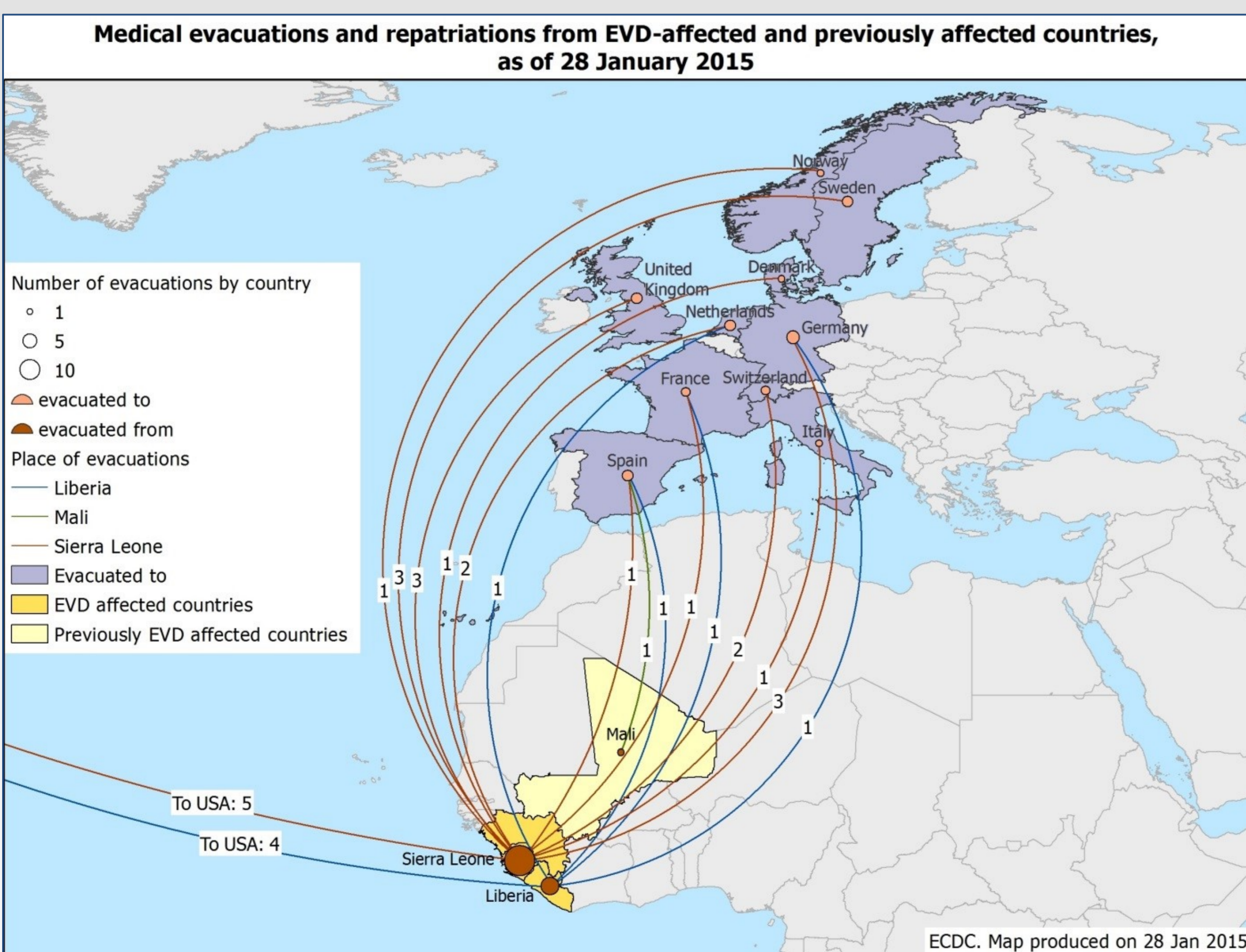
BRIEF REPORT

A Case of Severe Ebola Virus Infection Complicated by Gram-Negative Septicemia

Benno Kreuels, M.D., Dominic Wichmann, M.D., Petra Emmerich, Ph.D., Jonas Schmidt-Chanasin, M.D., Geraldine de Heer, M.D., Stefan Kluge, M.D., Abdourahmane Sow, M.D., Thomas Renne, M.D., Ph.D., Stephan Günther, M.D., Angsar W. Lohse, M.D., Marilyn M. Addo, M.D., Ph.D., and Stefan Schmiedel, M.D.

SUMMARY
Ebola virus disease (EVD) developed in a patient who contracted the disease in Sierra Leone and was airlifted to an isolation facility in Hamburg, Germany, for treatment. During the course of the illness, he had numerous complications, including septicemia, respiratory failure, and encephalopathy. Intensive supportive treatment consisting of high-volume fluid resuscitation (approximately 10 liters per day in the first 72 hours), broad-spectrum antibiotic therapy, and ventilatory support resulted in full recovery without the use of experimental therapies. Efficacy was delayed owing to the detection of viral RNA in urine (day 30) and sweat (at the last assessment on day 40) by means of polymerase-chain-reaction (PCR) assay, but the last positive culture was identified in plasma on day 14 and in urine on day 26. This case shows the challenges in the management of EVD and suggests that even severe EVD can be treated effectively with routine intensive care.

Mindestens 65 Personen sind nach Angaben des ECDC aus Westafrika evakuiert oder repatriert worden (letztmalig im März 2015). Davon 38 Person nach Europa. Bei 13 dieser 38 Fälle handelte es sich um medizinische Evakuierungen von Ebolafieber-bestätigten Patienten, die nach Deutschland (3), Frankreich (2), Spanien (2), UK (2), Italien (1), Norwegen (1) sowie in die Niederlande (1) und die Schweiz (1) geflogen wurden.



Nachfolgeprojekt EKOS (beantragt)
 EKOS hat zum Ziel, in Ergänzung zu den STAKOB-Zentren in der Fläche eine sichere infektiologisch-medizinische Versorgung von Patienten mit hochkontagiösen Krankheiten in Schwerpunkt-Krankenhäusern zu gewährleisten. Hierzu soll u.a. ein neuartiges Konzept für einen temporären Isolierbereich entwickelt werden.

INFECT CONTROL 2020

InfectControl 2020 – Neue Antiinfektionsstrategien
 Wissenschaft • Gesellschaft • Wirtschaft

ANHANG

Vorhabentitel: Entwicklung eines neuartigen Konzepts zur Sicherstellung der infektiologisch-medizinischen Versorgung von seltenen, hochkontagiösen und lebensbedrohlichen Erkrankungen in Schwerpunktkrankenhäusern

Akronym: EKOS

Vorhabenlaufzeit: 01.07.2016 – 30.06.2019

Antragsteller Verbundvorhaben: Robert Koch-Institut