



Polio Info – Sonderausgabe

Krieg in der Ukraine

Die humanitäre Lage in der Ukraine ist verheerend. Drei Millionen Menschen, überwiegend Frauen und Kinder, haben das Land bereits verlassen. Schätzungen des UN-Flüchtlingshilfswerks zufolge, werden mehrere Millionen Menschen aus der Ukraine fliehen. Die EU hat am 4.3.2022 beschlossen, dass Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine einen Antrag auf vorübergehenden Schutz bei der zuständigen Ausländerbehörde stellen können. Ein Asylantrag zur Sicherung eines Aufenthaltsrechts oder zur Inanspruchnahme sozialer und medizinischer Leistungen (auch Impfungen) ist nicht erforderlich, kann aber zu einem späteren Zeitpunkt noch erfolgen.

Aus dem westlichen Teil der **Ukraine** wurde im letzten Quartal 2021 ein Polioausbruch durch **zirkulierende, vom Impfstoff abgeleitete Polioviren Typ 2 (cVDPV2)** gemeldet. Dabei wurden zwei klinische und 18 asymptomatische Fälle bei Kontaktpersonen bestätigt. Fälle von cVDPV treten in Gebieten mit unzureichenden Impfquoten auf. Die abgeschwächten Viren in der Schluckimpfung (OPV) können lange Zeit unter ungeimpften Menschen zirkulieren, sich dabei verändern (Mutationen) und schließlich wieder Lähmungen verursachen. Nach einem Abfall der Impfquote in 2014 auf teilweise unter 50% steigerte sich die landesweite Durchimpfungsrate in der Ukraine laut WHO/UNICEF über die letzten Jahre wieder und erreichte im Jahr 2020 ca. 84% bei den < einjährigen Kinder. In einigen Regionen des Landes (insbesondere Westukraine) liegt sie jedoch weiterhin unter 50%. Als Reaktion auf das aktuelle Geschehen sollten im Februar 2022 im Rahmen einer Impfkaktion 140 000 Kinder geimpft werden. Diese wurde aufgrund der militärischen Invasion russischer Truppen in die Ukraine aber unterbrochen, da die Gesundheitsbehörden ihren Schwerpunkt auf die Notfallversorgung verlagern mussten. Die Überwachung zur Erkennung und Meldung neuer Poliofälle ist ebenfalls unterbrochen, was das Risiko einer unentdeckten Ausbreitung der Krankheit erhöht. Auch in den Nachbarländern der Ukraine werden Immunisierungs- und Überwachungsmaßnahmen durchgeführt, um das Risiko und die Folgen des Auftretens bzw. der Ausbreitung von Infektionskrankheiten zu minimieren, die sich aus den derzeitigen massiven Bevölkerungsbewegungen ergeben.

Weltweit > 20 Länder mit cVDPV Fällen

Fälle von cVDPV traten 2021 in drei von den sechs WHO Regionen auf. Am Häufigsten wurden sie in der Region Afrika (AFR: 16 Länder; n = 534), detektiert gefolgt von der Region Östliches Mittelmeer (EMR: vier Länder; n = 68) und Europa (EUR: zwei Länder; n = 34).

Im März 2022 wurde- nach 30 Jahren ohne Poliomyelitis-auch in Israel ein Fall von akuter schlaffer Parese (AFP) bei einem fast vierjährigen Mädchen öffentlich. Tests ergaben die Verwandtschaft zu VDPV3-Stämmen aus Abwasserproben, die zwischen September 2021 und Januar 2022 in Israel und

den besetzten palästinensischen Gebieten gesammelt wurden. Diese Isolate, die zuvor als uneindeutiges (ambiguous) aVDPV3 eingestuft worden waren, wurden nun als cVDPV3 neu klassifiziert. Somit handelt es sich um einen cVDPV3 Ausbruch in Israel und den besetzten palästinensischen Gebieten.

Poliowildviren (WPV) noch in Pakistan und Afghanistan endemisch

Poliowildviren Typ 1 (WPV1) sind nach der Eradikation von WPV2 und WPV3 der letzte zirkulierende Wildvirustyp. WPV1 sind nur noch in Pakistan und Afghanistan endemisch und die dort gemeldeten Fälle waren 2021 im einstelligen Bereich (Afghanistan: n = 4 und Pakistan: n = 1). Dennoch können Poliowildviren von dort in poliofreie Gebiete eingeschleppt werden. So wurde im November 2021 in, bei einem vierjährigen ungeimpften Kind Mädchen aus **Malawi** eine akute schlaffe Lähmung (AFP) diagnostiziert und eine Infektion mit WPV1 bestätigt. Da dieses WPV1-Isolat mit einem in Pakistan zirkulierenden Virus verwandt ist, wird dieser Fall vorerst als importiert bezeichnet und hat daher keinen Einfluss auf den Status Afrikas als frei von Poliowildviren. Als Reaktion ist eine großangelegte Impfkampagne für 2,9 Millionen Kinder geplant.

Poliofälle in Deutschland sind möglich

Es ist nicht auszuschließen, dass Personen mit polio-kompatiblen Symptomen im stationären Bereich vorstellig werden. Im Rahmen der **bundesweiten Enterovirus-Surveillance (EVSurv)**, die zur Überwachung der Poliofreiheit in Deutschland aufgebaut wurde, steht allen Kliniken eine kostenlose Enterovirus-Diagnostik zur differential-diagnostischen **Abklärung von viralen Meningitiden/Enzephalitiden und akuten schlaffen Lähmungen (AFP)** der Extremitäten zur Verfügung. Als Untersuchungsmaterial eignen sich insbesondere **Stuhlproben** aber auch Liquorproben. Bei Verdacht auf AFP und Vorliegen von respiratorischen Symptomen kann zusätzlich eine respiratorische Probe **kostenlos untersucht** werden.

Darüber hinaus bleibt weiterhin die Polio-Impfung die wichtigste Schutzmaßnahme. Jeder Arztbesuch sollte zur Überprüfung des Impfstatus und ggf. Schließen von Impflücken genutzt werden! Als geschützt gilt, wer im Laufe seines Lebens eine Grundimmunisierung (mind. 3 Impfungen) plus eine Auffrischungsimpfung erhalten hat.

Für Poliomyelitis besteht eine **Meldepflicht** gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Weitere Informationen:

- https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/F/Flucht/Hinweise_Ukraine
- <https://polioeradication.org>
- <https://www.rki.de/evsurv>