



# Zika : Fragen und Antworten

(Stand: August 2016)

## Inhalt

1. Was ist das Zika-Virus?
2. Welche Krankheitssymptome treten bei einer Infektion mit diesem Virus auf?
3. Besteht nachweislich ein Zusammenhang zwischen dem Zika-Virus und Hirnfehlbildungen (Mikrozephalie) oder dem Guillain-Barré-Syndrom ?
4. In welchen Regionen tritt das Zika-Virus auf?
5. Wie kann das Zika-Virus übertragen werden?
6. Wie kann ich mich schützen?
7. Sind in der Schweiz bereits Fälle aufgetreten?
8. Ist es möglich, dass sich das Virus in der Schweiz ausbreitet ?
9. Welche Empfehlungen sollten Reisende beachten?
10. Was sollte man unternehmen, wenn man nach einer Lateinamerika-Reise in die Schweiz zurückkehrt?

### 1. Was ist das Zika-Virus?

Das Zika-Virus (ZIKV) wurde 1947 im Zikawald in Uganda bei einem Rhesusaffen entdeckt. Die Krankheit, die das Zika-Virus (ZIKV) verursacht, wird durch Mücken der Gattung *Aedes* übertragen (die sogenannten Tigermücken). Das Virus gehört, wie die Krankheitserreger von Gelbfieber, Dengue, West-Nil-Fieber oder Zeckenenzephalitis, zur Gruppe der Flaviviren. Für das Zika-Virus existieren eine afrikanische und eine asiatische Linie. Die Letztere ist für die aktuelle Epidemie verantwortlich.

### 2. Welche Krankheitssymptome treten bei einer Infektion mit diesem Virus auf?

In 60 – 80% der Fälle verläuft die Infektion asymptomatisch. In den übrigen Fällen können vielfältige klinische Symptome auftreten wie Hautausschlag, Kopfschmerzen, mässiges Fieber (<38.5°C), Arthritis und Gelenkschmerzen, Bindehautentzündung, Erschöpfung, Muskelschmerzen, gastrointestinale Symptome (eher selten). Die Symptome klingen in der Regel innerhalb von 4 bis 7 Tagen von selbst ab. Die genaue Inkubationszeit ist nicht bekannt, liegt aber zwischen 3 und 14 Tagen.

Die Infektion, die in den meisten Fällen harmlos verläuft, hat aber vereinzelt in Süd- und Mittelamerika und in der Karibik neurologische Komplikationen wie Mikrozephalie oder das Guillain-Barré-Syndrom (GBS) verursacht.

### 3. Was sind die Komplikationen bei einer Infektion mit dem Zika-Virus?

Das Zika-Virus kann zwei Arten von Komplikationen verursachen: Missbildungen des Gehirns (Mikrozephalie oder andere Entwicklungsstörungen in der intrauterinen Gehirnentwicklung) beim Fötus, wenn die Mutter mit dem Virus infiziert ist, oder das Guillain-Barré-Syndrom (GBS) bei infizierten Personen, ins-

besondere Erwachsenen. Seit April 2016 besteht aufgrund einer zunehmenden Zahl von Vorstudien ein wissenschaftlicher Konsens darüber, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Zika-Virus und gewissen Fällen von Mikrozephalie und von GBS besteht. Weitere Komplikationen wie Enzephalopathie und Myelitis wurden in seltenen Fällen bei Zika-infizierten Personen in Martinique und Guadeloupe beobachtet.

#### **4. In welchen Regionen tritt das Zika-Virus auf?**

Bis 2014 war die Krankheit sporadisch in rund 20 Ländern und Inseln Asiens, Ozeaniens und Afrikas präsent. Brasilien stellte im Mai 2015 eine Zika-Epidemie fest, seither kam es in weiteren 47 Ländern und Gebieten in Süd- und Mittelamerika, der Karibik, im Pazifik und in Afrika (Kapverden und auf den Inseln des Bissagos-Archipels in Guinea-Bissau) zu einer Epidemie. In die USA wurden die ersten autochthon übertragenen Fälle bekannt. Bisher ging die WHO davon aus, dass sich das Virus in alle Länder des amerikanischen Kontinents einschliesslich des Südostens der USA verbreiten würde. Ausgenommen wären aufgrund ungünstiger Bedingungen für den Vektor nur Kanada und Chile. Fälle von Zika wurden in Europa eingeführt (mehr als 1'000 Fälle seit 2015). Bis jetzt wurden aber keine autochthon übertragenen Fälle in Europa bekannt.

#### **5. Wie kann das Zika-Virus übertragen werden?**

Das Zika-Virus wird hauptsächlich durch den Stich einer infizierten Mücke der Gattung *Aedes* übertragen (in erster Linie durch *Aedes aegypti*, aber auch durch *Aedes albopictus*). Übertragungen durch sexuellen Kontakt sind ebenfalls möglich (dieser Übertragungsweg ist aber selten mit nur rund 20 dokumentierten Fällen in 11 Ländern bis zum 4. August 2016) und schwangere, infizierte Frauen können das Virus an den Fötus übertragen. Das Zika-Virus wurde ebenfalls in der Muttermilch und im Speichel festgestellt. Es ist jedoch bisher nicht erwiesen, dass das Virus durch diese Körperflüssigkeiten übertragen werden kann. Eine Übertragung durch Bluttransfusion ist theoretisch möglich, wurde aber bisher nicht belegt.

#### **6. Wie kann ich mich schützen?**

Für die Behandlung der Krankheit besteht keine spezifische Medikation. Deshalb werden lediglich die Symptome der Krankheit bekämpft. Aktuell besteht die wichtigste Massnahme zum Schutz vor Infektionen mit dem Zika-Virus bei Reisen in betroffene Länder darin, sich vor Mückenstichen zu schützen, sowohl in geschlossenen Räumen als auch draussen. Es wird empfohlen, weite, lange und mit Insektiziden behandelte Kleider zu tragen, tagsüber und nachts ein wirksames Repellens zu verwenden und unter einem Mückennetz zu schlafen (vor allem in nicht-klimatisierten Räumen). Da das Zika-Virus im Sperma bis zu 62 Tage überleben und bei ungeschützten sexuellen Kontakten übertragen werden kann, sollten Männer, die aus einem Gebiet mit aktiver Übertragung des Zika-Virus zurückkehren und bei denen aufgrund von Labortests eine Infektion mit dem Zika-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, 3 Monate (oder länger) nach ihrer Rückkehr Kondome verwenden, und falls ihre Partnerin schwanger ist, bis zum Ende der Schwangerschaft.

#### **7. Sind in der Schweiz bereits Fälle aufgetreten?**

Seit Anfang 2016 wurden in der Schweiz 28 bestätigte, Fälle von Infektionen mit dem Zika-Virus gemeldet. Alle diese Fälle stehen im Zusammenhang mit Reisen in ein Epidemiegebiet. Das Infektionsland ist in 18 der 28 Fälle bekannt. Es handelt sich dabei um die Dominikanische Republik (4), Kolumbien (3), Martinique (3), Brasilien (2), Bolivien (2), Ecuador (1), Costa Rica (1), die Amerikanischen Jungferninseln (1) und Guadeloupe (1).

**8. Ist es möglich, dass sich das Virus in der Schweiz ausbreitet?**

Der für die Übertragung in der aktuellen Epidemie hauptverantwortliche Vektor (die Mücke *Aedes aegypti*) kommt in der Schweiz nicht vor. Da jedoch die Mücke *Aedes albopictus*, die das Zika-Virus ebenfalls übertragen kann, im Tessin vorkommt (vor allem in städtischen Gebieten unter 400 Metern Höhe) und da symptomatische und symptomlose Fälle von Zika-infizierten Personen in die Schweiz einreisen, besteht in der Zukunft die Möglichkeit einer autochthonen Übertragung der Krankheit durch Mücken, vor allem in der Sommerzeit. Die WHO schätzt diese Wahrscheinlichkeit in der Schweiz als mässig ein, selbst wenn keine präventiven Massnahmen ergriffen würden.

Verschiedene Massnahmen sind jedoch in der Schweiz bereits seit mehreren Jahren in Kraft: Eine entomologische Überwachung des Vorkommens der Mücke *Aedes Albopictus* auf nationaler Ebene im Rahmen eines vom Bundesamt für Umwelt (BAFU) finanzierten Pilotprojekts, das vom Schweizerischen Tropen und Public Health-Institut (Swiss TPH) in Basel sowie vom Labor für angewandte Mikrobiologie der Fachhochschule der italienischen Schweiz (LMA-SUPSI) koordiniert und von den entsprechenden Kantonen umgesetzt wird. Diese Überwachung findet im Moment hauptsächlich im Tessin und an bestimmten Orten in der Schweiz entlang der Verkehrsachsen statt.

Falls im Tessin während der Jahreszeit mit hoher Präsenz der Tigermücke ein importierter Zika-Fall auftreten sollte, würden unverzüglich Massnahmen im Umfeld der infizierten Person getroffen (z. B. Schutz der infizierten Person gegen Mückenstiche und Kontrolle des Vektors in ihrem Wohnumfeld).

Deshalb sind das BAG, die kantonalen Tessiner Behörden sowie die lokalen Experten der Ansicht, dass das Risiko einer autochthonen Übertragung des Zika Virus durch Mücken gering ist und dass die im Tessin getroffenen Massnahmen ausreichen, um das Risiko einer lokalen Häufung von Zika in der Zukunft zu beschränken.

**9. Welche Empfehlungen sollten Reisende beachten?**

Aktuell besteht die wichtigste Massnahme zum Schutz vor Infektionen mit dem Zika-Virus bei Reisen in betroffene Länder darin, sich vor Mückenstichen zu schützen, sowohl in geschlossenen Räumen als auch draussen. Es wird empfohlen, weite, lange und mit Insektiziden behandelte Kleider zu tragen, tagsüber und nachts ein wirksames Repellens zu verwenden und unter einem Mückennetz zu schlafen (vor allem in nicht-klimatisierten Räumen).

In Übereinstimmung mit den Empfehlungen der WHO, der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) und dem Expertenkomitee für Reisemedizin der Schweiz rät das BAG Frauen, die schwanger (egal in welchem Trimester) sind, schwanger werden möchten, oder eine Schwangerschaft nicht ausschliessen können, von einer Reise in alle Regionen ab, in denen eine aktive Übertragung des Zika-Virus stattfindet. Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten nach der Rückkehr drei Monatszyklen warten, bevor sie schwanger werden.

Im Übrigen sollten schwangere Frauen, Personen mit einem geschwächten Immunsystem oder anderen chronischen Krankheiten sowie Reisende mit

Kleinkindern einen Arzt oder eine Ärztin aufsuchen, um sich über alle gesundheitlichen Gefahren im Zusammenhang mit Tropenkrankheiten zu informieren. Auf der Website [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch) können Empfehlungen von Schweizer Tropenmedizinern abgerufen werden.

**10. Was sollte man unternehmen, wenn man nach einer Lateinamerika-Reise in die Schweiz zurückkehrt?**

Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten nach ihrer Rückkehr aus einer Region mit aktiver Übertragung des Zika-Virus mindestens drei Menstruationszyklen warten. Da das Zika-Virus im Sperma bis zu 62 Tage überleben und bei ungeschützten sexuellen Kontakten übertragen werden kann, sollten Männer, die aus einem Gebiet mit aktiver Übertragung des Zika-Virus zurückkehren und bei denen nicht aufgrund von Labortests eine Infektion mit dem Zika-Virus ausgeschlossen werden kann, drei Monate (oder länger) nach ihrer Rückkehr Kondome verwenden, und falls ihre Partnerin schwanger ist, bis zum Ende der Schwangerschaft.

Zudem sollten Reisende, die sich in einem Epidemiegebiet aufgehalten haben und bei denen innerhalb von zwei bis drei Wochen nach der Rückkehr Symptome einer möglichen Infektion mit dem Zika-Virus auftreten, einen Arzt aufsuchen und die Reise erwähnen. Eine schwangere Frau, die aus einem Epidemiegebiet zurückkehrt, sollte einen solchen Aufenthalt bei gynäkologischen Untersuchungen erwähnen, auch wenn sie keine Symptome hat.

Schwangere Frauen mit vermuteter oder bestätigter Infektion mit dem Zika-Virus sollten während der ganzen Schwangerschaft eng von einem Facharzt oder einer Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe begleitet werden. Um die Entwicklung einer Mikrozephalie oder anderer neurologischer Schädigungen beim Kind in utero zu erkennen, wird eine detaillierte Ultraschalluntersuchung empfohlen.

**Weitere Informationen:**

Weltgesundheitsorganisation (WHO):

<http://www.who.int/topics/zika/en/>

Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC):

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/Pages/index.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx)

Robert Koch Institut (RKI, Deutschland):

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/Zikaviren/Zikaviren.html>

Centre for Disease Control and Prevention (CDC, USA):

<http://www.cdc.gov/zika/index.html>