

INHALTSVERZEICHNIS

1. Virologie IV - Exantheme, Masern, Herpes & Ringelröteln	1
1.1. Einteilung	1
1.2. Ringelröteln	1
1.3. Masern	1
1.4. SSPE	2
1.5. Masernimpfung	2
1.6. Herpes	2
1.7. Herpes simple genitalis	2
1.8. Herpesnummern	2
1.9. Aciclovir	2

1. VIROLOGIE IV - EXANTHEME, MASERN, HERPES & RINGELRÖTELN

Ritter

1.1. Einteilung.

- erythematöses
 - Röteln
 - HHV-6
 - Parvovirus B19 - Ringelröteln
- pustulös
 - Herpes
- papulös

1.2. Ringelröteln.

- charakteristisches Exanthem
- Parvovirus B19
- Verbreitung über Nasenrachenraum
- 80% durchseucht, unter 30J 40%
- Zielzellen: Vorläuferzellen der Erythropoese
- keine Persistenz, Virus wird komplett entfernt
- Hb wird nach 3 Wochen wieder normal
- Exanthem eindeutig

- Ringel beginnen und konfluieren letztlich
- Schwangerschaft: Hydrops fetalis (wie bei der Rhesusinkompatibilität)
- Mechanismus: Epithelien werden durch kaputte Ery-Versorgung undicht → Albuminausschwitzung → Ödem
- in beiden Fällen sind die Erys im Mangel, Ringelröteln: Vorläuferzellen kaputt, Rhesus: AK-Ery-Bindung
- Hydrops kann vollständig ausheilen, wenn die Antikörper schnell genug kommen → Kind gesund
- oder tot
- IVIGs helfen nicht, zu gering konzentriert
- Maßnahme: Austauschtransfusion - 50ml ggf. mehrfach
- nur möglich bei Hinterwandplazenta (98%)
- im Gegensatz zu Röteln kann es immer zum Hydrops fetalis kommen, gesamte Schwangerschaft

1.3. Masern.

- Frühzeichen: stippchen in der Wangenschleimhaut → 2 Tage vor dem Exanthem
- nicht auf der Zunge, also kein Soor
- Lichtallergie und Störungsempfindlich die Kinder - Dunkel und still lagern bei optimaler Pflege
- 40 ° C typisch
- Virusausscheidung vor Symptomen bereits
- Virus hochkontagiös, jeder bekommt es
- Impfmüdigkeit ermöglicht Epidemien
- Ansteckung über Konjunktiven oder Nasenschleimhaut
- über LK gerät das Virus letztlich ins Blut
- Maximum des Ausschlags: Tag 16
- Zielzelle: dendritische Zellen → Immun-anergie einigermaßen nachhaltig
- Folge: Opportunistisches oder Superinfektion, z.B. TBC-Aktivierung oder Pneumokokkenpneumonie
- Weltweit: 1,2Mio Kinder sterben, idR eben durch Superinfektion
- Ferner: Encephalitis möglich durch Neuronenbefall, Virus ist neurotroph

- Argument für Masernimpfung: Macht das Immunsystem kaputt und kann zur Gehirnschädigung

1.4. SSPE.

- spätfolge der Masern
- SSPE = subakut sklerosierende panencephalitis
- Tod typisch 2 bis 10 Jahre nach Maserninfektion
- Neurologische Ausfälle: Unaufmerksamkeit, Ataxie
- Liquorpunktion: Extrem hohe AK-Werte, mehr als im Serum
- jedes Kind stirbt
- SSPE: 1 auf 10000 Maserninfektionen
- der Punkt dabei: Hochkontagiöses virus, jeder bekommt Masern er dem Virus begegnet

1.5. Masernimpfung.

- 8. Monat reicht, lebenslange Immunität
- Zweite Impfung 2. LJ um die schlaffer die bei der ersten Impfung nicht waren zu erwischen
- Röteln: auch lebenslange Immunität
- Mumps: nur 30 Jahre Immunität ca.

1.6. Herpes.

- pustulöse infektion
- schmerzhaft
- Flüssigkeit mit Virus in Reinform
- FW: Stomatitis aphthosa
- im Kindesalter: inapparent oder milde
- HSV = Herpes Simplex
- 10^{12} Partikel pro Eiterbläschen
- Aufsteigung über Nervenfasern und Dauereinnistung im Ganglion
- meistens: Ganglion gasseri (trigeminales Ganglion)
- Reaktivierung: genau ein Bläschen bildet sich
- die restlichen Bläschen kommen durch lokale autoinfektion → Ausbreitung
- Konsequenz: Virostatische Salbe und Disziplin beim Jucken
- Auge sehr gefährdet bei beschmutzter Hand nach kratzen

- Virus gräbt sich im Auge wie ein Baum richtung Pupille → Cornea-trübung
- Trübung irreversibel, nur Hornhauttransplantation hilft
- sau gefährlich: Cortisonsalben → ungebremste Ausbreitung
- ebenso Teer- oder Zinksalbe
- normalerweise zum Glück natürlich keine Virämie – nur Lokalinfection
- Herpes gladiatorum: irgendwo an der Haut → nur beim Mund wandert das ins Ganglion
- bei jedem Ausbruch geht eine Nervenzelle natürlich zu grunde

1.7. Herpes simple genitalis.

- meist in der Vorhautfalte beim Kerl
- beim Mädels sehr sehr schmerzhaft
- Erstinfektion wie die Stomatitis im grunde
- auch Rückzug in den Plexus möglich
- bei heftigem Sex bricht es wieder aus (mechanische Beanspruchung)
- Suizidgefahr wegen stärkster Schmerzen

1.8. Herpesnummern.

- HSV-1: labialis → 80%
- HSV-2: genitalis → 20% bis 80% je nach sozialer Schicht
- wer schon 1 hat bekommt 2 weniger stark
- 2 kann man nicht im Mund bekommen wenn man schon Nummer 1 hat, egal wie viel Oralsex man hat
- Erstinfektion kann natürlich auch im Mund mit Typ 2 am Mund sein
- Encephalitis kann aus jedem Typ kommen
- ziemlich doof weil sehr gefährlich - details im Seminar

1.9. Aciclovir.

- = Acicloguanosin
- selektives Medikament
- keine Nebenwirkungen
- Substrat für die virale Tymidin-Kinase → Kettenabbruch
- die erste Phosphorylierung der dreifachen klappt dann nicht mehr
- keine Resistenzentwicklung
- kann man jahrelang verabreichen zur Prophylaxe
- daher gibt es auch als Tabletten zu diesem Zweck