

## Respiratory-Syncytial-Virus

Das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) ist ein weit verbreiteter Erreger von Infektionen des oberen und unteren respiratorischen Bereichs in jedem Lebensalter. Neben dem HMPV ist das RSV die häufigste Ursache für Bronchiolitis und Pneumonie bei Kindern unter einem Jahr. Risikopatienten, die schwer an einer RSV-Infektion erkranken können, sind Frühgeborene, Kinder mit pulmonalen Vorerkrankungen, Erwachsene mit kardialen oder pulmonalen Vorerkrankungen sowie alle immundefizienten und immunsupprimierten Personen.

Das erstmals im Jahre 1957 beschriebene Respiratory-Syncytial-Virus gehört wie das Metapneumovirus des Menschen (Human Metapneumovirus, HMPV), die Parainfluenzaviren, das Pneumovirus der Vögel (Avian Pneumovirus) und das Masern-Virus zur Familie der Paramyxoviren.

Das RSV ist weltweit verbreitet. In unseren klimatisch gemäßigten Breiten kommt es gehäuft in den Wintermonaten zu Infektionen besonders bei Kindern aber auch bei Erwachsenen mit hohem Infektionsrisiko wie alten Menschen, Personen mit chronischen Atemwegs- und Kreislauferkrankungen sowie bei Immungeschwächten. Wiederholte Infektionen sind möglich.

RSV ist ein Erreger von Infektionen des oberen und unteren respiratorischen Bereichs. Die klinischen Symptome sind nicht von denen einer Infektion mit HMPV zu unterscheiden: Tachypnoe, Fieber, Husten, Hypoxie sowie auffällige Röntgenbefunde der Lunge wie entzündliche Infiltrate, Hyperinflation und peribronchiale Ödeme sind häufige Befunde von Infektionen des unteren respiratorischen Bereichs. Bronchiolitis und Pneumonie sind die häufigsten Diagnosen für hospitalisierte Kinder mit nachgewiesener RSV-Infektion.

Bei RSV-Infektionen mit leichten Symptomen ist nur eine symptomatische Behandlung sinnvoll. Möglicherweise spielt die entzündliche Immunreaktion eine wichtige Rolle in der Pathogenese. Bei Kindern mit schweren Symptomen ist eventuell eine Behandlung mit Sauerstoff und künstlicher Beatmung notwendig. In diesen schweren Fällen wird Ribavarin zur Hemmung der Virusvermehrung als Aerosol eingesetzt. Ein monoklonaler, humanisierter Antikörper (Palivizumab) steht zur Therapie als auch zur Prävention für Fälle mit besonders hohem Risiko (z.B. vorzeitige Geburt, Herz- und Lungenerkrankungen sowie ein beeinträchtigt Immunsystem) zur Verfügung.

*(Übersichten über das RSV. Respiratory syncytial virus infection and immunity. Rev Med Virol. 2012 Jul; 22(4):230-44*

**Anforderung:** RSV-PCR (keine Leistung nach EBM) oder RSV-Schnelltest (EBM-Leistung)

**Indikation:** Differenzialdiagnose bei Infektionen des oberen und unteren respiratorischen Bereichs (Bronchiolitis, Pneumonie und Bronchitis)

**Material:** Nasen-Rachen-Abstriche bzw. Tracheal-Sekret /Sputum/BAL (nach Symptomatik!)

<b>Abrechnung:</b>	RSV-PCR:	GOÄ 1,15 (Privat):	147,46 €* (4780,4782,4783,4785)
		GOÄ 1,0 (IGeL):	128,23 € (4780,4782,4783,4785)
	RSV-Schnelltest:	GOÄ 1,15 (Privat):	16,76 €* (4647)
		GOÄ 1,0 (IGeL):	14,57 € (4647)
	RSV-Schnelltest:	EBM:	18,50 € (32788)

\*zzgl. einmalige Auslagen nach § 10 der GOÄ

**Ansprechpartner:**

Herr Dr. med. S. Hofstetter

Telefon: 089 54308-0