

Diagnostik

Schwangere können über Antikörperbestimmungen ihren Immunstatus feststellen. Positive IgG-Antikörper bei negativen IgM-Antikörpern zeigen eine bereits früher durchgemachte B19-Infektion an (sog. Durchseuchungstiter).

Immunschutz ist vorhanden und deshalb besteht keine Gefahr für das ungeborene Kind. Bei Kontakt mit erkrankten Personen sind Sie also geschützt.

Sind die IgG- und IgM-Antikörper negativ, dann liegt kein Immunschutz vor. Bei Kontakt mit erkrankten Personen sollte dann eine serologische Kontrolle nach 1 – 2 Wochen erfolgen.

Lassen sich positive IgM-Ak mit oder ohne IgG-Antikörper nachweisen, so besteht der Verdacht auf eine frische Infektion.

In diesem Falle sind weitere Untersuchungen in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt erforderlich (z.B. Parvovirus- IgG und IgM-Blot, Parvovirus-Avidität, PCR zum Nachweis von Virus-DNA).

Prophylaxe und Therapie

Bei fehlendem Immunschutz sollte in der Schwangerschaft möglichst Kontakt mit Parvovirus-Erkrankten vermieden werden.

Auf strenge Hygiene und Desinfektion sollte bei Erkrankung eines Kindes im eigenen Haushalt geachtet werden.

Eine spezielle Therapie gibt es nicht. Zur Zeit steht auch keine Impfung zur Verfügung. Bei einer eventuellen Infektion erfolgt eine engmaschige Überwachung des ungeborenen Kindes durch Ihren Gynäkologen.

Überreicht durch:

Praxisstempel

Für gesetzlich Versicherte:

Einige medizinische Leistungen können von den Krankenkassen nicht bzw. nicht in jedem Fall (z.B. auf eigenen Wunsch) übernommen werden und müssen deshalb vom Patienten selbst bezahlt werden.

Die aktuellen Preise entnehmen Sie bitte dem Auftragschein für individuelle Gesundheitsleistungen.

Wir weisen darauf hin, dass bei Nachweis von IgM-Antikörpern eine weiterführende Diagnostik erforderlich ist. Der Umfang dieser Leistungen wird vom behandelnden Arzt festgelegt. Die Kosten können dann abweichen.

Für privat Versicherte:

Es erfolgt eine Kostenübernahme der privaten Krankenversicherung nach gültiger GOÄ, wenn kein vorheriger Leistungsausschluss bestand. Falls Sie hierzu Fragen haben, wird Ihr Arzt Sie gerne beraten.



Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)
Tel +49 30 77001-322
Fax +49 30 77001-332
Info@IMD-Berlin.de
IMD-Berlin.de

Fr.-Ebert-Str. 33
14469 Potsdam
Tel +49 331 28095-0
Fax +49 331 28095-99
Info@IMD-Potsdam.de
IMD-Potsdam.de



Parvovirus B 19 (Ringelröteln)

Infektion in der Schwangerschaft



FL_059_02, Fotos: © fotolia





Das Virus

Das Parvovirus B19 ist ein sehr kleines (lateinisch „parvum“ für „klein“) beim Menschen vorkommendes Virus. Es wurde 1975 bei asymptomatischen Blutspendern entdeckt.

Der Name B19 stammt von der Probe eines Blutspenders, die mit dem Code „B19“ gekennzeichnet wurde.

Übertragungswege

Eine Übertragung des Parvovirus B19 erfolgt nur von Mensch zu Mensch. Das Virus wird durch Tröpfchen über die Luft verbreitet.

Eine Übertragung durch Hand-zu-Mund-Kontakt, Speichel, Blut oder Bluterzeugnisse ist ebenfalls möglich.

Das größte Übertragungsrisiko besteht während der Virusausbreitung im Blut (Virämie) und vor dem Auftreten von Symptomen.

Während der Schwangerschaft kann das Virus bei aktiver Infektion der Mutter über den Mutterkuchen (transplazentar) auf den Fötus übertragen werden.

Das größte Risiko an einer akuten B19-Infektion zu erkranken, entsteht durch erkrankte Kinder im häuslichen Umfeld.

Wann kommt es zu Infektionen/ Ausbrüchen?

Parvovirus B19-Infektionen können jederzeit auftreten. Ausbrüche kommen jedoch saisonal gehäuft im Winter und Frühjahr vor.

Bei Ausbruch wurden Ansteckungsraten von 25 bzw. 50 % im schulischen und häuslichen Bereich verzeichnet.

Wer ist infektionsgefährdet?

Alle Personen ohne Immunschutz, altersabhängig sind dies bis zu 60 % der Bevölkerung. Bis zu 50 % der Frauen im gebärfähigen Alter sind nicht immun (geschützt) und somit für eine Parvovirus B19-Infektion empfänglich.

Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei Schul- und Kinderbetreuungspersonal.

Parvoviren in der Schwangerschaft

Parvovirus B19 ist der Erreger der bekannten und relativ harmlosen Kinderkrankheit Erythema infectiosum (Ringelröteln, sog. fünfte Kinderkrankheit).

Auch Erwachsene und somit auch Schwangere können an Parvoviren erkranken. Die meisten akut infizierten schwangeren Frauen sind asymptomatisch, d.h. sie zeigen keine Krankheitssymptome. Einige leiden möglicherweise an grippeähnlichen Symptomen, an Exanthem (Hautausschlag) oder Arthralgien (Gelenkschmerzen).

Eine maternale (mütterliche) Parvovirus B19-Infektion in der Schwangerschaft kann jedoch zu ernsthaften Komplikationen für das Ungeborene (Fötus) führen.

Die Infektion kann beim Fötus

- Anämie (Blutarmut),
- Hydrops fetalis (Gewebswassereinlagerungen)
- Spontanabort (spontane Fehlgeburt) zur Folge haben.

Ein besonders hohes Risiko besteht von der 10. bis zur 20. Schwangerschaftswoche. Nach akuter Infektion der Schwangeren entstehen die Symptome im ungeborenen Kind meist zwei bis sechs Wochen verzögert, gelegentlich auch einige Wochen später.