

RSV - Was alle Eltern über das Respiratorische Synzytial-Virus wissen sollten





Liebe Eltern,

herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes! Die gesunde Entwicklung Ihres Babys ist jetzt das wichtigste Ziel. Sie werden wahrscheinlich eine Fülle an Informationen und Ratschläge erhalten, die Eltern kennen sollten. Das kann mitunter überfordernd sein, zumal es so viel zu beachten gibt.

Stillen leistet nachgewiesenermaßen einen wichtigen Beitrag zur gesunden Entwicklung aller Babys. Die Inhaltsstoffe der Muttermilch unterstützen das Immunsystem Ihres Kindes optimal. Doch auch Muttermilch kann das Baby nicht vor allen Krankheiten schützen. Insbesondere die erste Infektion und das erste Fieber eines Babys können Eltern Sorgen bereiten. In diesem Zusammenhang spielt das Respiratorische Synzytial-Virus (auch bekannt als RSV) eine bedeutende Rolle als potenzieller Erreger. Deshalb haben wir eine Broschüre erstellt, die spezifische und verständliche Informationen über das RS-Virus bietet. So können Sie Ihr Baby als aufgeklärte Eltern optimal schützen und die richtigen Maßnahmen für seine Gesundheit ergreifen.

Eine RSV-Infektion ist eine Infektionskrankheit, die bei Säuglingen und Kleinkindern sehr häufig auftritt. Fast jedes Kind erkrankt mindestens einmal bis zum zweiten Lebensjahr an RSV. In den meisten Fällen verursacht die Infektion keine langfristigen Gesundheitsprobleme. Dennoch ist RSV die Hauptursache für Krankenhausaufenthalte bei Säuglingen. Jedes Baby kann von einem schweren Verlauf betroffen sein. Dieser birgt potenziell lebenslange Folgen. Deswegen sollten Eltern das Virus kennen.

Nach einem kurzen Rückgang der RSV-Fallzahlen, vermutlich bedingt durch die jüngsten Sicherheits- und Hygienekonzepte rund um COVID-19, steigt die Infektionszahl weltweit erneut stark an. Das Virus ist wieder auf dem Vormarsch, auch außerhalb der üblichen Jahreszeit seines Auftretens in den kälteren Herbst- und Wintermonaten. Das ist ein weiterer Grund, das Virus aufmerksam im Blick zu behalten.

Diese Broschüre soll aufklären und informieren, damit Sie Ihr Baby bestmöglich vor einer RSV-Infektion schützen können und wissen, was im Krankheitsfall zu tun ist. Sie können die Inhalte mit Familie und Freunden teilen. Damit kennen auch sie die potenziellen Risiken von RSV und verstehen, wie wichtig das eigene Verhalten ist, wenn es darum geht, die Verbreitung des Virus zu verhindern. Besonders freut es uns, dass wir mit namhaften internationalen Experten aus den Bereichen Neonatologie und Kinderheilkunde, Virus- und Infektionskrankheiten zusammenarbeiten konnten. So erhalten Sie in dieser Broschüre wertvolle fachliche Ratschläge aus erster Hand. Darüber hinaus erfahren Sie mehr über die persönlichen Erlebnisse von Eltern, deren Kind an RSV erkrankt war.

An dieser Stelle bedanken wir uns bei unserem Expertengremium für die Unterstützung und Zusammenarbeit. Wir möchten auch Sanofi für die Finanzierung dieser Broschüre danken.

Wir hoffen, dass Sie beim Lesen viele wertvolle Tipps finden!



Silke Mader
Vorstandsvorsitzende
und Mitbegründerin von EFCNI

Inhaltsverzeichnis

1. Haben Sie schon von RSV gehört?	5
2. Fakten über RSV	
2.1. Wie sich RSV auf das Atmungssystem auswirkt	6
2.2. RSV und Krankenhausaufenthalte	8
2.3. Wie wird RSV übertragen?	8
2.4. Was sind die Anzeichen und Symptome	10
einer RSV-Infektion?	
2.5. Wie wird RSV diagnostiziert?	12
2.6. Wie wird eine RSV-Infektion behandelt?	13
2.7. Wann sollten Sie einen Arzt aufsuchen oder	14
Ihr Baby ins Krankenhaus bringen?	
3. Was können Sie tun, um Ihr Baby vor RSV zu schützen?	
3.1. Schritte zur Verringerung des RSV-Infektionsrisikos	17
Ihres Kindes	
3.2. Gibt es einen Impfstoff gegen RSV?	17
3.3. Was ist nach einer RSV-Infektion zu beachten?	19
4. Literaturhinweise	21
5. Weitere Informationen, hilfreiche Adressen und Links	22
Anerkennung und Dank	24
Impressum	27



Haben Sie schon von RSV gehört?

Das Respiratorische Synzytial-Virus, kurz RSV, ist weit verbreitet. Es verursacht Entzündungen und Erkrankungen der Atemwege wie Schnupfen (Rhinitis), Bronchiolitis oder Lungenentzündung. Da man sich sehr leicht anstecken kann, infizieren sich die meisten Kinder (etwa 90 %) bereits in den ersten beiden Lebensjahren mit RSV. Sehr häufig ähnelt eine RSV-Infektion den Symptomen einer Erkältung mit laufender Nase oder leichtem Fieber. Infizieren sich Babys allerdings im ersten Lebensjahr mit RSV, dann führt dies vergleichsweise häufiger zu Problemen in den Bronchien und den Lungen der betroffenen kleinen Patienten – den sogenannten unteren Atemwegen. Die Entzündung, die das Virus in den Bronchien verursacht, führt zu einer Schwellung und Verengung der Innenwand der Bronchien. Das kann den betroffenen Kindern das Ein- und Ausatmen erschweren. RSV ist die häufigste Ursache für Lungenentzündung und Bronchiolitis bei Säuglingen.[1] In einigen Fällen können diese RSV-Infektionen zu sehr schweren, sogar lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen führen.

RSV-Infektionen traten bisher saisonal auf, das heißt in den kälteren Herbst-, Winter- und frühen Frühlingsmonaten. In gemäßigten Klimazonen dauert die RSV-Saison etwa fünf Monate, in tropischen Klimazonen möglicherweise viel länger. Mittlerweile ist diese Saisonalität relativ unvorhersehbar geworden. Dabei spielen externe Faktoren wie der Klimawandel oder die jüngste COVID-19-Pandemie eine beeinflussende Rolle. Daher ist es nicht mehr möglich, den Zeitpunkt und die Dauer einer RSV-Saison verlässlich vorherzusagen.

Es ist wichtig zu wissen, dass sowohl Erwachsene wie auch Kinder mehrmals an RSV erkranken können. Im Gegensatz zu Masern oder anderen Kinderkrankheiten werden Sie nach einer RSV-Infektion nicht immun gegen den Erreger. Die Wahrscheinlichkeit einer zweiten schweren RSV-Infektion in derselben Saison ist jedoch gering, und Reinfektionen verlaufen im Allgemeinen milder.[2]

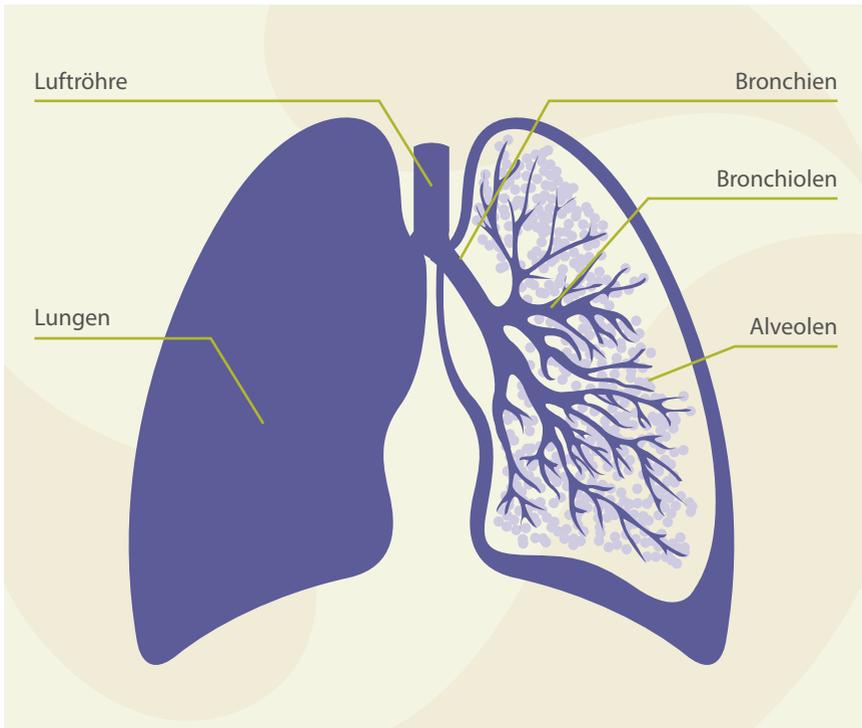
Fakten über RSV



Wenn RSV bei Babys und Kleinkindern so verbreitet ist und einer Erkältung ähnelt, warum sollten Eltern dann besonders sensibilisiert sein? Weil potenzielle Komplikationen von RSV-Infektionen sehr schwerwiegend sein können, warnen Experten. In Einzelfällen sind lebensbedrohliche Auswirkungen auf kleine Babys möglich, was eine Behandlung auf der Intensivstation notwendig machen kann. Jetzt könnte man argumentieren, dass auch die Grippe-Infektion (Influenza) solch dramatische Folgen haben kann. Nationale Studien haben z.B. gezeigt, dass RSV bei Säuglingen 16 Mal häufiger zum Aufsuchen der Notaufnahme und Krankenhausaufenthalt führt als Influenza. Das macht RSV weltweit zu einer der häufigsten Ursachen der Säuglingssterblichkeit nach der Neugeborenenphase – insbesondere in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen.[3] Nach einem schweren RSV-Verlauf können wiederkehrende pfeifende Atemgeräusche im weiteren Entwicklungsverlauf die Folge sein. Davon ist etwa die Hälfte der kleinen Patienten betroffen. Auch Asthma im Kindesalter kann mögliche Folge eines schweren Verlaufs sein. Damit leiden manche Kinder nach überstandener RSV-Infektion auch langfristig unter einer beeinträchtigten Atmung, die anschließend regelmäßige Arztbesuche erforderlich macht.[4][5]

2.1. Wie sich RSV auf das Atmungssystem auswirkt

An unserer Atmung sind ganz unterschiedliche Organe und Bereiche unseres Körpers beteiligt. Dabei wird zwischen den oberen und unteren Atemwegen sowie den kleinen und großen Atemwegen unterschieden. Die oberen Atemwege umfassen die Nase und die Nasenwege. Die unteren Atemwege beinhalten die Luftröhre, die Bronchien und Bronchiolen sowie die Alveolen (Lungenbläschen). Die kleinen Atemwege können als die sehr empfindlichen und feinen Verlängerungen der unteren Atemwege bezeichnet werden. Der größte Atemweg ist die Trachea – die Luftröhre.



Bei jedem Atemzug strömt Luft durch unsere Atemwege. Der Verlauf lässt sich am besten mit einem auf dem Kopf stehenden Baum vergleichen: Die Luftröhre ist der Stamm, und die Röhren, durch die die Luft strömt, sind die Äste. Wie die Zweige an den Ästen eines Baumes werden sie immer kleiner und dünner, bis sie so dünn sind wie die Adern eines Blattes. Wenn diese verstopfen, dann kann das Blatt nicht mehr richtig mit Nährstoffen versorgt werden und der Baum wird krank. Ähnlich verhält es sich auch bei einer Infektion der Atemwege. Wenn die kleinen Bereiche der Atemwege durch eine Entzündung betroffen sind, dann können sie nicht genug Luft beziehungsweise Sauerstoff transportieren. In diesem Fall sprechen Fachleute von einer Bronchiolitis. Diese ist nicht zu verwechseln mit einer Bronchitis, bei der größere Atemwege betroffen sind. In diesen Atemwegen sammelt sich Schleim, der den ungehinderten Luftaustausch in der Lunge behindert. Das erschwert den Kindern das Atmen. In einigen Fällen wird der Vorgang des Atmens dann von einem hörbaren Pfeifton begleitet. Wenn das Lungengewebe selbst durch RSV infiziert ist, bezeichnet man diesen Zustand als Lungeninfektion oder Lungenentzündung.

2.2. RSV und Krankenhausaufenthalte

RSV ist eine Viruserkrankung, für die es keine spezielle medikamentöse Behandlung gibt. Bislang gibt es auch noch keine verbindlichen Behandlungs- oder Prophylaxe-Empfehlungen für alle Säuglinge. Derzeitig werden unterstützende Maßnahmen wie zusätzliche Sauerstoffversorgung, intravenöse Flüssigkeiten und gegebenenfalls mechanische Beatmung eingesetzt. In den meisten Fällen können sich Eltern zu Hause um ihr Baby kümmern, wenn es an RSV erkrankt ist und nur leichte Symptome zeigt. Ist die Infektion jedoch schwerwiegender, kann ein Krankenhausaufenthalt notwendig sein. Das betrifft in etwa 1 bis 2 % aller infizierten, reif geborenen Säuglinge. Die Hospitalisierungsrate ist bei jüngeren Babys höher, insbesondere wenn sie sich als sogenannte Neugeborene im ersten Lebensmonat infizieren. Frühgeborene und Säuglinge mit Grunderkrankungen wie angeborenen Herzerkrankungen, neuromuskulären Erkrankungen, Immundefiziten oder Down-Syndrom sind am meisten gefährdet. Bei ihnen verzehnfacht sich das Risiko einer schweren RSV-Infektion. Betrachtet man jedoch die absoluten Zahlen der Hospitalisierungsrate auf Bevölkerungsebene, sind Frühgeborene und Säuglinge mit Grunderkrankungen lediglich eine kleine Patientengruppe. Die meisten Säuglinge (mehr als zwei Drittel), die mit RSV im Krankenhaus aufgenommen werden müssen, haben überhaupt keine Grunderkrankung, sind termingeborene und ansonsten gesunde Babys.[6,7] Dies zeigt erneut, dass eine schwere RSV-Erkrankung unvorhersehbar ist und jeder Säugling, insbesondere bei Erstinfektion, potentiell gefährdet ist. Ein kleiner Prozentsatz dieser derart schwer betroffenen Babys benötigt Intensivpflege. Einige müssen mechanisch, d.h. künstlich, beatmet werden, wenn auf normalem Wege nicht genügend Sauerstoff durch die Lunge transportiert wird.

In Ländern mit hohem Einkommen sterben Kinder nur extrem selten an einer RSV-Infektion. In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen ist die RSV-Sterblichkeitsrate wegen fehlender Intensivstationen erheblich höher.

2.3. Wie wird RSV übertragen?

Das RS-Virus vermehrt sich in den Atemwegen und die Ansteckung erfolgt über direkten Kontakt mit einer infizierten Person und nicht, wie bei anderen Viren, über winzige Partikel, sogenannte Aerosole.[8] Das Virus vermehrt sich im Nasen- und Rachenraum.

RSV breitet sich aus:

- wenn eine infizierte Person hustet oder niest, ohne Nase und Mund zu bedecken, und diese Tröpfchen in die Augen, die Nase oder den Mund einer anderen Person gelangen
- durch Kontakt mit einer kontaminierten Oberfläche (z.B. Anfassen eines Türknopfes), und anschließendes Fassen ins Gesicht mit ungewaschenen Händen
- durch direkten Kontakt mit dem Virus, z. B. durch engen Körperkontakt beim Kuscheln oder Küssen einer infizierten Person

RSV überlebt bis zu 12 Stunden außerhalb des Körpers. Daher besteht Ansteckungsgefahr über verschmutzte Oberflächen. Auf festen Oberflächen wie Arbeitsplatten, Tischen, Türknaufen, Spielzeug oder Gitterbetten kann das Virus bis zu sechs Stunden überleben. Auf weichen Oberflächen wie Handtüchern, Taschentüchern und Händen überlebt das Virus in der Regel deutlich kürzer (ca. 45 Minuten). Folglich kann man durch Berührung von verschmutzten Gegenständen oder Personen direkt mit dem Virus in Kontakt kommen und es auf diese Weise auch weiter übertragen. Aus diesem Grund ist häufiges und gründliches Händewaschen so wirksam, um sich selbst, andere und natürlich Ihr Baby vor RSV zu schützen.

Eine typische RSV-Infektion dauert bei Erwachsenen und Kindern etwa eine Woche. Eine mit RSV infizierte Person ist in der Regel drei bis acht Tage lang ansteckend. Infizierte Personen können das Virus verbreiten, bevor die ersten Symptome auftreten. Einige Babys sowie Erwachsene mit geschwächtem Immunsystem können das Virus noch bis zu vier Wochen nach Abklingen ihrer Symptome verbreiten.[9] Hauptsächlich stecken sich jüngere Kinder in Kindertagesstätten oder beim Kontakt mit anderen Kleinkindern an.[10] Infiziert sich ein Säugling mit dem Virus, so kann er es auf andere Familienmitglieder übertragen.

2.4. Was sind die Anzeichen und Symptome einer RSV-Infektion?

Im Gegensatz zu Erwachsenen, bei denen eine RSV-Infektion ohne Krankheitsanzeichen verlaufen kann, zeigen Säuglinge fast immer Symptome. Zu den häufigsten gehören:

- Eine laufende Nase
- Husten, bis hin zu Keuchen
- Reizbarkeit
- Reduzierte Aktivität
- Appetitlosigkeit
- Apnoe (Pausen während der Atmung)
- Fieber (kommt nicht immer bei RSV-Infektionen vor)



Wie erkenne ich eine schwere RSV-Erkrankung?

1 Husten oder Keuchen, das nicht aufhört

2 Bläuliche Hautfarbe rund um Mund oder Fingernägel

3 Geweitete Nasenlöcher und/oder Einziehungen im Bereich des Brustkorbs beim Atmen

4 Fieber (insbesondere bei Kindern unter 3 Monaten über 38 °C)

Wenn eines dieser Symptome auftritt, rufen Sie sofort Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt an!



2.5. Wie wird RSV diagnostiziert?

Um RSV zu diagnostizieren, wird Ihr Kinderarzt Sie zunächst nach den Symptomen Ihres Kindes fragen, seine Lunge abhören, seine Krankengeschichte einsehen und es dann körperlich untersuchen. Mit einem Nasenabstrichtest wird überprüft, ob Ihr Kind RSV oder ein anderes Virus hat. Dieser Abstrichtest ähnelt dem Tupfer, der für eine COVID-19 Diagnose verwendet wird.

Tests wegen vermuteter schwerer RSV-Infektionen beinhalten:

- Messung der Sauerstoffsättigung im Blut
- Schleimtests von Proben aus Nase oder Mund Ihres Kindes
- Blut- und Urintests, um eine bakterielle Infektion zu erkennen und sicherzustellen, dass Ihr Kind nicht ausgetrocknet ist
- ggf. Röntgenaufnahme des Brustkorbs zum Ausschließen einer Lungenentzündung

Wenn Ihr Kind sehr krank ist, kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin einige zusätzliche Tests durchführen, um weitere Krankheiten auszuschließen.



2.6. Wie wird eine RSV-Infektion behandelt?

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es keine spezifischen Medikamente. Man spricht deshalb von einer „symptomatischen Therapie“, das heißt, die Symptome des Babys, wie zum Beispiel Fieber, werden behandelt. Glücklicherweise können die meisten der kleinen Patienten zu Hause versorgt werden.[9]

Babys und Kleinkinder mit RSV-Erkrankung sollten zu Hause wie folgt gepflegt werden:

- klebrige Nasenflüssigkeiten mit einem Nasensauger absaugen und eine Kochsalzlösung in die Nase träufeln
- nutzen Sie einen Luftbefeuchter, um dem Baby zu helfen, Schleim abzubauen und ihm das Atmen zu erleichtern
- dem Baby Flüssigkeiten in kleinen Mengen über den Tag verteilt verabreichen
- geben Sie fiebersenkende Mittel wie Paracetamol oder Ibuprofen (wenn Ihr Baby älter als sechs Monate ist) → **holen Sie immer den Rat Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin ein, bevor Sie Ihrem Baby Medikamente geben!**

Babys mit schwerer RSV-Infektion müssen möglicherweise ins Krankenhaus eingewiesen werden. Die Behandlung dort beinhaltet ggf.:

- Verabreichung intravenöser Flüssigkeiten (z.B. um vorhandenen Flüssigkeitsverlust auszugleichen)
- Verabreichung von Medikamenten zur Öffnung der Atemwege
- Sauerstoffversorgung
- Manchmal ist eine Atemunterstützung mit Luft oder Sauerstoff über Maske, Nasenbrille oder Nasenkanüle erforderlich
- Mechanische Beatmung, wenn Ihr Baby zu schwach ist, um selbstständig ausreichend zu atmen

Es gibt zurzeit noch keine generelle RSV-Prophylaxe oder -Behandlungsmöglichkeit für alle Säuglinge, termingeborene und gesunde Babys eingeschlossen. Dennoch können Sie dazu beitragen, eine RSV-Infektion zu vermeiden, indem Sie strenge Hygienemaßnahmen beachten.

2.7. Wann sollten Sie den Arzt aufsuchen oder Ihr Baby ins Krankenhaus bringen?

Einige RSV-Symptome können darauf hinweisen, dass Ihr Kind einen schweren Krankheitsverlauf hat.



Gut zu wissen

Rufen Sie Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin an, wenn Sie Folgendes bemerken:

- Ihr Baby macht beim Atmen Pfeif- oder Keuchgeräusche
- Ihr Baby ist ungewöhnlich gereizt
- Ihr Baby wirkt ungewöhnlich leise
- Ihr Baby scheint Atemprobleme zu haben oder Sie bemerken eine veränderte Atmung
- Ihr Baby lehnt das Stillen oder das Saugen am Fläschchen ab
- Ihr Baby weist Anzeichen einer Dehydrierung auf (z.B. wenig Tränen beim Weinen, wenig oder kein Urin in der Windel innerhalb von mindestens sechs Stunden und kühle, trockene Haut)

→ Wenn Ihr Baby sehr müde ist, schnell atmet oder die Lippen oder Fingernägel bläulich gefärbt sind, rufen Sie sofort die Notrufnummer an oder gehen Sie in die Notaufnahme!

Je jünger das Baby ist, desto höher ist das Risiko für einen schweren Verlauf. Auch die Symptome einer Infektion können in den ersten Lebensmonaten schwer zu deuten sein. Wenden Sie sich daher im ersten Lebensjahr Ihres Kindes an Ihren Arzt oder Ärztin, wenn Sie Auffälligkeiten beobachten, die einem der oben genannten Symptome entsprechen oder Sie verunsichert sind. Niemand wird Sie dafür kritisieren. Wenn es um die Gesundheit Ihres Kindes geht, ist es immer besser, zeitnah zu reagieren, statt abzuwarten.



Professor Luc Zimmermann,
Leitender medizinischer Direktor
bei EFCNI, Professor für Pädiatrie
und Neonatologie am Maastricht
UMC+ in den Niederlanden



Die Herausforderung bei einer RSV-Infektion besteht darin, dass sie nicht sehr bekannt ist und Eltern deshalb in der Regel noch nie von dieser Infektion gehört haben, obwohl sie so weit verbreitet ist und manchmal sehr schwerwiegend sein kann. Eine RSV-Infektion beginnt in der Regel mit einer laufenden Nase und sehr oft bleibt es dabei. In schwereren Fällen kommt es jedoch nach einigen Tagen zu Kurzatmigkeit mit keuchender Atmung, und das Baby kann nicht mehr gut trinken. Meine Erfahrung zeigt mir, dass Eltern oft ein sehr gutes Gefühl dafür haben, dass etwas mit ihrem Baby nicht stimmt und sie einen Arzt aufsuchen sollten. Mein Rat an alle Eltern ist, diesem Instinkt zu folgen und nicht zu zögern, einen Experten zu konsultieren, bevor sich das Problem verschlimmert.



Wie können Sie Ihr Baby vor RSV schützen?

Da es derzeit keine Behandlung im Falle einer RSV-Infektion gibt, sind vorbeugende Maßnahmen umso wichtiger, um Ihr Baby vor einem schweren Krankheitsverlauf und möglichen langfristigen Lungenproblemen zu schützen.



3.1. Schritte zur Verringerung des RSV-Infektionsrisikos Ihres Kindes

Alltägliche und leicht umzusetzende Hygienemaßnahmen können das Infektionsrisiko erheblich reduzieren. Sie entsprechen den Schutzmaßnahmen, die auch im Zusammenhang mit COVID-19 empfohlen werden, und beinhalten zum Beispiel häufiges Händewaschen und Abdecken von Mund und Nase beim Niesen oder Husten.

Fünf Schritte zum Schutz Ihres Babys vor einer RSV-Erkrankung



© Shutterstock

Literaturhinweis:
www.webmd.com/lung/rsv-in-babies

- 1 Waschen Sie regelmäßig und gründlich die Hände**
(mind. 20 Sek.) mit Wasser und Seife, insbesondere vor jedem Kontakt zum Baby. Halten Sie andere an, dasselbe zu tun. Verwenden Sie alternativ ein Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis.
- 2 Meiden Sie engen Kontakt zu größeren Personengruppen**
insbesondere mit Kleinkindern, und zu kranken Menschen mit erkältungsähnlichen Symptomen. Unter engem Kontakt versteht man z.B. Küsse und das Teilen von Tassen oder Essgeschirr.
- 3 Bedecken Sie Nase und Mund beim Husten und Niesen**
Verwenden Sie dabei ein Papiertaschentuch und werfen Sie es nach Gebrauch in den Mülleimer, oder husten und niesen Sie in Ihre Armbeuge.
- 4 Reinigen und desinfizieren Sie Oberflächen**
RSV kann bis zu 6 Stunden auf Türknaufen, Spielzeug oder Arbeitsplatten überleben. Halten Sie daher Oberflächen, Spielzeug und andere Gegenstände, die häufig berührt werden, sauber. Denken Sie daran, dass Oberflächen und Gegenstände auch von infektiösen Tröpfchen durch Husten und Niesen kontaminiert werden können.
- 5 Halten Sie die Umgebung Ihres Babys konsequent rauchfrei**
Diese Vorgabe ist auch von Besuchern aus Familie und Freundeskreis strikt zu beachten.

3.2. Gibt es einen Impfstoff gegen RSV?

Derzeit ist noch kein Impfstoff zum Schutz vor RSV verfügbar. Forscher arbeiten jedoch intensiv an der Entwicklung neuer Immunisierungslösungen (einschließlich monoklonaler Antikörper, passiver Immunisierung von Säuglingen durch Impfung der Mutter während der Schwangerschaft sowie Impfstoffen für Säuglinge und Kleinkinder). Dennoch trägt eine gute Hygiene dazu bei, die Ansteckung mit dem Virus zu verhindern. Wenn bei Ihrem Kind ein hohes Risiko für eine schwere RSV-Infektion besteht, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin über Behandlungsmöglichkeiten zum Schutz Ihres Babys.



Quint und Elise Stolwijk,
Eltern von Mink,
Utrecht, Niederlande



Anfang des Jahres musste unser Sohn Mink auf der Pädiatrie-Intensivstation (PICU) wegen RSV behandelt werden. Diese Zeit im Krankenhaus war geprägt durch Unsicherheit, Angst und Stress. Wir sind aber sehr froh, dass wir auf unsere innere Stimme gehört und ihn von einem Facharzt haben untersuchen lassen. Das können wir allen Eltern nur wärmstens empfehlen: Warten Sie nicht ab, sondern hören Sie auf Ihr Bauchgefühl und handeln Sie danach! Es gibt auch einige Dinge, die Sie im Alltag tun können, um das Infektionsrisiko für Ihr Baby zu verringern. Es ist zum Beispiel in Ordnung, Besuche nach der Geburt sowohl in der Häufigkeit als auch in der Zeit zu begrenzen. Sie sollten auch nicht davor zurückschrecken, andere Kinder mit einer Erkältung zu bitten, Ihr Baby nicht zu besuchen, bis sie wieder ganz gesund sind. Alle möchte das Beste für Ihr Kind und werden es sicher verstehen.

3.3. Was ist nach einer RSV-Infektion zu beachten?

Wenn Ihr Kind an einer RSV-Infektion erkrankt war und vielleicht sogar im Krankenhaus behandelt werden musste, dann haben Sie sicher eine sorgenvolle Zeit erlebt. Der Genesungsprozess war möglicherweise von der Furcht vor einer denkbaren Wiederansteckung begleitet. Sorgen Sie sich nicht zu sehr, bleiben Sie aufmerksam und setzen Sie im Alltag bewusst sinnvolle Maßnahmen um. Sie können beispielsweise Ihr Immunsystem und das Ihres Kindes mit ausgewogener Ernährung, frischer Luft und ausreichend Schlaf stärken. Einige grundlegende Hygiene- und Distanzmaßnahmen, die sich bereits während der COVID-19-Pandemie bewährt haben, sind ebenfalls empfehlenswert. So tragen Sie dazu bei, Ihr Kind vor einer erneuten Infektion zu schützen und die Ausbreitung des Virus einzudämmen.

RSV kann alle Kinder betreffen. Daher ist es wichtig, aufmerksam zu bleiben, die Anzeichen zu erkennen und rechtzeitig die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um eine Infektion zu vermeiden.

Wenn Ihr Baby eine RSV-Infektion hatte, dann haben Sie möglicherweise eine sehr belastende Zeit erlebt und sorgen sich nun um die Gesundheit und weitere Entwicklung Ihres Babys.

Informieren Sie sich und sprechen Sie über mögliche RSV-Risiken. Bei einer erneuten Infektion sind der Verlauf und die Symptome meist milder. Falls Sie Sorge haben, zögern Sie nicht, diese mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin zu besprechen und sich Information zu holen.

Vertrauen Sie Ihrem Instinkt. Wenn Ihre Intuition Ihnen sagt, dass etwas mit Ihrem Baby nicht stimmt, wenden Sie sich an Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt, um eine gesicherte Diagnose zu erhalten.



Halten Sie Abstand. Vermeiden Sie insbesondere Körperkontakt Ihres Kindes zu anderen Menschen mit Erkältungssymptomen. Distanz und die bewährten Hygienemaßnahmen werden vor allem in den Wintermonaten dabei helfen, eine erneute Infektion zu vermeiden.

Sie sind nicht allein: Trauen Sie sich, Freunde und Familie um Unterstützung zu bitten und sprechen Sie über Ihre Erfahrungen. Vielleicht sogar über soziale Medien, um so das Bewusstsein für RSV, die ersten Warnzeichen einer Infektion, aber auch für die emotionale Belastung der Angehörigen zu schärfen.

Literaturhinweise

4

- [1] Øymar K, Skjerven HO, Mikalsen IB. Acute bronchiolitis in infants, a review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2014;22:23.
- [2] Wong K, Robinson JL, Hawkes MT. Risk of Repeated Admissions for Respiratory Syncytial Virus in a Cohort of >10 000 Hospitalized Children. *J Pediatr Infect Dis Soc* 2021;10(3):352–8
- [3] Bont L, Checchia PA, Fauroux B et al. Defining the Epidemiology and Burden of Severe Respiratory Syncytial Virus Infection Among Infants and Children in Western Countries. *Infect Dis Ther* 2016, 5:271–298
- [4] Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, et al; RSV Global Epidemiology Network. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study. *Lancet.* 2017;390(10098):946-958.
- [5] Priante E, Cavicchiolo ME, Baraldi E. RSV infection and respiratory sequelae. *Minerva Pediatr.* 2018 Dec;70(6):623-633.
- [6] Arriola CS, Lindsay Kim,2 Gayle Langley et al. Estimated Burden of Community-Onset Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Aged <2 Years in the United States, 2014–15. *Pediatric Infect Dis Soc.* 2020, 9(5):587-595.
- [7] Hall CB, Weinberg GA, Blumkin AK et al. Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Less Than 24 Months of Age. *Pediatr* 2013;132:e341–e348.
- [8] Bont L, Nosocomial RSV infection control and outbreak management, *Paediatric Respiratory Reviews*, Volume 10, Supplement 1,2009, [https://doi.org/10.1016/S1526-0542\(09\)70008-9](https://doi.org/10.1016/S1526-0542(09)70008-9).
- [9] Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV), <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission.html>, (07/2021)
- [10] Jacoby P, Glass K, Moore HC. Characterizing the risk of respiratory syncytial virus in infants with older siblings: a population-based birth cohort study. *Epidemiol Infect.* 2017;145(2):266-271. doi:10.1017/S0950268816002545

Weitere Informationen, hilfreiche Adressen und Links*

*Ohne Anspruch auf Vollständigkeit

Allgemeine Informationen

Was ist das Respiratorische Synzytial-Virus (RS-Virus)?

Web: <https://www.lungeninformationsdienst.de>

RKI-Ratgeber Respiratorische Synzytial-Virus-Infektionen (RSV)

Web: <https://www.rki.de>

Organisationen, Netzwerke und Gesellschaften für Eltern, Patienten und medizinische Fachkräfte

National

Deutschland

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ)

Web: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de>

Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie (DGPI)

Web: <https://dmpi.de>

Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

Web: <https://gnpi.de/>

Österreich

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)

Web: <https://www.paediatrie.at>

Österreichische Gesellschaft für Prä- und Perinatale Medizin (ÖGfPPM)

Web: <https://www.perinatal.at>

Österreichisches Hebammengremium (ÖHG)

Web: <https://www.hebammen.at/>

Schweiz

Lungenliga Schweiz

Web: <https://www.lungenliga.ch>

Pädiatrie Schweiz

Web: <https://www.paediatricschweiz.ch>

Europa

European Lung Foundation (ELF)

Information available in several languages

Web: <https://europeanlung.org/>

European Respiratory Society (ERS)

Web: <https://www.ersnet.org/>

Respiratory Syncytial Virus Consortium in Europe (RESCEU)

Web: <https://resc-eu.org/>

RSV patient network

Web: <http://www.resvinet.org/>

International

Forum of International Respiratory Societies

Web: <https://www.firsnet.org/>

International Respiratory Syncytial Virus Society (IRSVS)

Web: <https://isirv.org>

Autorinnen und Autor



Sarah Fuegenschuh,
Leitung Presse und
Kommunikation bei
EFCNI, Deutschland



Silke Mader,
Mitbegründerin und
Vorsitzende von EFCNI,
Deutschland



Luc J. I. Zimmermann,
Leitender medizinischer Direktor
bei EFCNI, Professor für Pädiatrie
und Neonatologie in Maastricht,
Niederlande

Redaktionell beratendes Expertengremium



Angelika Berger, Professorin für Kinder- und Jugendmedizin, Leiterin der
Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropä-
diatrie, Leiterin des „Comprehensive Center for Pediatrics“ der Universität
Wien, Österreich



Louis Bont, Professor für Pädiatrie, Facharzt für Pädiatrische Infektions-
krankheiten, UMC Utrecht, Niederlande



Egbert Herting, Professor für Kinder- und Jugendmedizin, Abteilung für
Pädiatrie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck, Deutschland



Charles C. Roehr, Professor für Neonatologie und Perinatalforschung,
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Neonatologie,
Universität Bristol, Vereinigtes Königreich

*Ein herzlicher Dank gilt Katarina Eglin und
Professorin Angelika Berger für das Korrekturlesen
der deutschen Übersetzung.*



Gemeinsam für die Aller kleinsten!

Als überregionaler Zusammenschluss von Elterninitiativen und Fördervereinen für Frühgeborene und kranke Neugeborene engagiert sich der Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V. unter dem oben genannten Motto bereits seit 1992 für die Situation von betroffenen Familien. Mit seinem Netzwerk an lokalen Selbsthilfegruppen leitet er an wertvolle Unterstützung vor Ort weiter. Die telefonisch erreichbare Hotline-Beratung des Verbandes beantwortet dringliche Fragen rund ums Thema Frühgeborene werktags schnell, unkompliziert und kostenfrei.

Auch auf der Webseite unter www.fruehgeborene.de sind wertvolle Informationen rund um Schwangerschaft, nachgeburtliche Akutphase in der Klinik und spätere Themen wie Kindergarten, Schule und Herausforderungen im Erwachsenenalter zu finden.

Bundesverband "Das frühgeborene Kind" e.V.
Darmstädter Landstraße 213, 60598 Frankfurt am Main

Tel.: +49 (0) 69 - 58 700 990

Fax: +49 (0) 69 - 58 700 999

E-Mail: info@fruehgeborene.de

Hotline-Beratung:

Servicenummer (Deutschland): 0800 - 875 877 0

Servicenummer (Österreich): 0800 - 878 877



Dank Ihrer Spende kann EFCNI helfen!

Wir danken allen Spendern für ihre Großzügigkeit und ihr Engagement zur Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen. Selbst kleine Beträge helfen uns, unsere Ziele zu erreichen und etwas zu bewegen.

Bank für Sozialwirtschaft

Kontoinhaber: EFCNI

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

BIC/SWIFT: BFSW DE33 XXX

EFCNI ist eine gemeinnützige Organisation des deutschen öffentlichen Rechts, Steuernummer 143/235/22619, und kann daher Spendenbescheinigungen ausstellen. Bitte geben Sie Ihre Adresse in der Referenzzeile an, damit wir eine Spendenquittung* ausstellen können.

EFCNI kann Spendenbelege in englischer Sprache ausstellen, kann jedoch nicht garantieren, dass die Ihnen zuständige Steuerbehörde diesen Beleg akzeptiert.

Um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren, stellt EFCNI Spendenbelege ab 25 Euro (jährl. Spendenbetrag) aus. Sollten Sie dennoch einen Spendenbeleg für eine kleinere Spende von uns benötigen, zögern Sie bitte nicht, uns zu kontaktieren: donations@efcni.org

*Rechtsgrundlage für diese Datenverarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO. Weitere Informationen finden Sie unter: www.efcni.org/dataprotection

Impressum

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion:



Hofmannstrasse 7A
81379 München

Tel.: +49 (0)89 890 83 26-0
Fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org

© EFCNI 12/2022. Zweite Ausgabe. Alle Rechte vorbehalten.

Bilder

Quirin Leppert, www.shutterstock.com / SUKJAI PHOTO / Tomsickova Tatyana / Marius Pirvu / ElRoi / katunes pcnok / Alliance Images

Die Veröffentlichung dieser Broschüre war dank der freundlichen Unterstützung durch Sanofi möglich. Diese Broschüre wurde nach bestem Wissen und Gewissen gemäß dem aktuellen Stand der Wissenschaft erstellt. Dennoch wird keine Haftung für Fehler oder Änderungen des Sachverhalts seit Erstellung der Broschüre übernommen.

Wenn Sie Fragen, Anmerkungen oder Feedback zu dieser Broschüre haben, senden Sie bitte eine E-Mail an: info@efcni.org

Über EFCNI

Die European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) ist die erste europaweite Organisation und das Netzwerk zur Vertretung der Interessen Früh- und Neugeborener und deren Familien. Sie bringt Eltern und Fachleute verschiedener Disziplinen der Medizin und Wissenschaft mit dem gemeinsamen Ziel zusammen, langfristig die Gesundheit von Früh- und Neugeborenen zu verbessern. Die Vision von EFCNI ist es, jedem Kind den besten Start ins Leben zu ermöglichen.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.efcni.org

RSV - Warum alle Eltern von Säuglingen das Respiratorische Synzytial-Virus kennen sollten

Diese Broschüre wird Ihnen zur Verfügung gestellt von:



In Kooperation mit



Mit freundlicher Unterstützung durch **sanofi**