

## Hinweise zum RS-Virus in der Wintersaison 2022/2023

Aktuell treten viele Atemwegserkrankungen der oberen und unteren Atemwege auf. Dabei wird derzeit vermehrt eine RS-Virus-Infektion durch das „Respiratory-Syncytial-Virus“ bzw. das „Respiratorische Synzytial-Virus“ (RSV) nachgewiesen. Diese Infektionen treten in unseren Breiten in der Regel gehäuft zwischen November und April auf, wobei Erkrankungsgipfel in unterschiedlichen Monaten möglich sind.

Das RSV ist weltweit verbreitet und einer der bedeutendsten Erreger von Atemwegsinfektionen bei **Säuglingen (insbesondere bei Frühgeborenen) und Kleinkindern**, wobei Erkrankungen in jedem Lebensalter auftreten können. Schwere Erkrankungen können insbesondere bei Säuglingen und in allen Altersgruppen bei verschiedenen **Vorerkrankungen** (z. B. bei bestimmten Erkrankungen der Lunge und des Herzens, bei bestimmten neurologischen und muskulären Erkrankungen sowie bei „Immunschwäche“) auftreten.

Die Übertragung erfolgt insbesondere durch Tröpfcheninfektion, wobei auch eine Übertragung über Hände, Gegenstände und Oberflächen möglich ist.

Nach der Ansteckung tritt die Erkrankung meist nach zwei bis acht Tagen auf („Inkubationszeit“ durchschnittlich fünf Tage). Die Ansteckungsfähigkeit liegt meist bei drei bis acht Tagen, wobei eine Übertragung auch schon vor Ausbruch der Erkrankung bzw. vor Symptombeginn möglich ist und teilweise über einen langen Zeitraum anhalten kann. Meist dauert die Erkrankung drei bis zwölf Tage, wobei insbesondere Husten über mehr als vier Wochen anhalten kann.

Neben Infektionen ohne Symptome sind einfache Atemwegsinfektionen bis hin zu schweren Verläufen möglich. Fieber ist häufig. In der Regel finden sich zunächst Symptome der oberen Atemwege, wie z. B. Schnupfen, Husten und eventuell eine Rachenentzündung. Im Verlauf sind Symptome unterer Atemwegserkrankungen, wie u. a. stärkerer Husten, schnelleres Atmen, „giemende“ („pfeifende“) Geräusche beim Ausatmen und Atemnot möglich. Bei Frühgeborenen können Apnoen („Atempausen“ / „Atemstillstände“) auftreten.

Insbesondere wenn die Kinder schlapp sind, schlecht trinken bzw. „Fütterprobleme“ auftreten, sie bläuliche Lippen aufweisen, Atemprobleme bestehen oder eine anderweitige Verschlechterung des Zustands eintritt, ist eine Vorstellung bei einem Kinder- und Jugendarzt oder einer Kinder- und Jugendärztin dringend, auch an Wochenenden oder an Feiertagen, erforderlich.

Eine aktive Impfung existiert bislang nicht. Kinder mit relevanten Vorerkrankungen sind in der Regel bereits in pädiatrischer Vorbehandlung, wo bei Bedarf eine Beratung bezüglich einer passiven Immunisierung möglich bzw. ggf. bereits erfolgt ist.

Die Beachtung bekannter Hygienemaßnahmen (darunter z. B. regelmäßiges Händewaschen, hygienisches Husten und Niesen sowie die Reinigung kontaminierter Gegenstände wie Kinderspielzeug) kann die Ausbreitung minimieren.

Während der Ansteckungsfähigkeit sollten Gemeinschaftseinrichtungen von Menschen, die durch Erkrankungen beeinträchtigt sind, nicht besucht werden und in der aktuellen Situation **vermeidbare Ansteckungsrisiken generell soweit möglich reduziert werden**. Insbesondere Angebote für Säuglinge, wie Krabbelgruppen und Säuglingstreffs, sollten bei „Infektsymptomen“ nicht besucht werden. Durch den **verantwortungsvollen Schutz der vulnerablen Gruppen**, wie Säuglinge und Kleinkinder sowie Menschen mit relevanten Vorerkrankungen, können schwere Verläufe und vermeidbare Krankenhausaufenthalte minimiert werden, was – nicht nur in der aktuellen Situation – von großer Wichtigkeit ist.

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_RSV.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html)

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/R/RSV/RSV.html?cms\\_box=1&cms\\_current=RSV-Infektionen+%28Respiratorische+Synzytial-Viren%29&cms\\_lv2=2394296](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/R/RSV/RSV.html?cms_box=1&cms_current=RSV-Infektionen+%28Respiratorische+Synzytial-Viren%29&cms_lv2=2394296)