Gynäk. Rdsch. 1969;7:276-277

Virusuntersuchungen an frühgeborenen Kindern während des gehäuften Auftretens von Erkrankungen der Luftwege, unter besonderer Berücksichtigung des ECHO-Virus Typus 22

S.		Berkovich
J.		Pangan

Department of Pediatrics, State University of New York Downstate Medical Center, Brooklyn, NY (USA)

An der Frühgeborenenstation des Krankenhauses war es dreimal zum gehäuften Auftreten von Erkrankungen der Luftwege der Frühgeborenen

1 Originaltitel: Recoveries of virus from premature infants during outbreaks of respiratory disease: the relation of ECHO virus type 22 to disease of the upper and lower respiratory tract in the premature infant.

Virusuntersuchungen an frühgeborenen Kindern

277

gekommen: Winter 1964, Herbst 1964, Frühling 1965. 64 Kinder erkrankten, 27 davon mit Pneumonie. Ein Kind mit Pneumonie starb. Von 18 der 64 erkrankten Kinder konnte der ECHO-Virus Typus 22 gewonnen werden, darunter in 7 Fällen der 27 Pneumonien.

Zur Virusgewinnung wurden Rachen- und Rektumabstriche verwendet. Die Zucht erfolgte auf trypsinisierten Kulturen von Rhesusnierenzellen bzw. menschlichen Amnionzellen. Die Spezifizierung wurde mit Hyperimmunseren von Kaninchen durchgeführt. Weiters wurden serologische Tests, und zwar der Neutralisationstest und die Komplementbindungsreaktion durchgeführt.

Die klassische Anschauung, dass die ECHO-Viren Erreger von kindlichen Diarrhoen sind und gelegentlich bei gesunden Kindern im Darm gefunden werden können, wurde schon früher erweitert, als sporadisch die ECHO-Viren Typus 11 und 20 bei Erkrankungen der oberen Luftwege nachgewiesen werden konnten. Beim ECHO-Virus Typus 22 scheint es sich um einen Erreger zu handeln, der für die oberen und unteren Luftwege pathogenetisch ist. Die weiteren gefundenen Virusarten waren: Parainfluenzavirus Typus 1, 2, 3, Arten von Adenovirus, Herpes simplex-Virus und der «Respiratory syncytial virus».

Es wurden keine bakteriellen Infekte nachgewiesen, die Kinder standen nach dem Auftreten von Symptomen unter Antibiotikaschutz. Die klinischen Erscheinungen waren Schnupfen mit schleimigem und schleimig-eitrigem Sekret, relativ schwacher Husten, häufig Atemnot. Wenn Fieber auftrat, war dies mittelhoch. Hohe Temperaturen konnten nur in einem Fall gemessen werden. Sehr häufig trat Konjunktivitis auf mit serös-eitrigem Exsudat bis 1 Monat. In 3 Fällen kam es zu kurzdauerndem, masernähnlichem Exanthem.

Bei den 27 Pneumonien war nur ganz selten ein klinischer Befund er-hebbar. Es wurden die Veränderungen im allgemeinen nur röntgenolo-gisch nachgewiesen. Dies lässt auf eine nur begrenzte Abwehr des unteren Respirationstraktes des Neugeborenen auf den Infekt schliessen.
H. Stöger