

"VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION" NR. 05/25



ZENTRUM FÜR VIROLOGIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz,
Prof. Dr. L. Weseslindtner
Redaktion:
Dr. Eva Geringer
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15
Tel. +43 1 40160-65500 Fax: +43 1 40160-965599
e-mail: virologie@meduniwien.ac.at
homepage: www.virologie.meduniwien.ac.at

Im Zeitraum von 04.03. bis 17.03.2025 wurden am Zentrum für Virologie folgende Infektionen diagnostiziert:

Epidemiologische Details sind unter folgenden Links abrufbar:

[Respiratorische Viruserkrankungen](#)

[FSME](#)

Virus	18.02. - 03.03.25	04.03. - 17.03.25	Virus	18.02. - 03.03.25	04.03. - 17.03.25
Adenovirus	12	12	Influenza B Virus	136	118
Coxsackie Virus	0	2	Masern Virus	4	9
Cytomegalievirus	4	4	Metapneumovirus	53	61
Dengue Virus	10	7	Mpox Virus	2	0
Enterovirus	12	3	Norovirus	4	6
Epstein Barr Virus	14	19	Papillomaviren (HPV high risk)	12	11
Hepatitis A Virus	1	3	Parainfluenza Virus	3	5
Hepatitis B Virus	11	11	Parvovirus B19	0	5
Hepatitis C Virus	4	1	Polyomavirus BK	0	1
Hepatitis E Virus	1	3	Polyomavirus JC	1	1
Herpes simplex Virus Typ 1	1	6	Puumala Virus	1	0
Herpes simplex Virus Typ 2	1	1	Respiratorisches Synzytialvirus	45	39
HIV	10	9	Rhinovirus	62	47
Humane Coronaviren	21	16	SARS-CoV-2	6	13
Humanes Herpesvirus 6 (HHV6)	4	0	Varizella Zoster Virus	6	2
Humanes Herpesvirus 7 (HHV7)	1	0	Zika Virus	0	1
Influenza A Virus	97	61			

Kommentare:

- Bei einem Kind wurde eine 4-fach Infektion mittels Rachenabstrich diagnostiziert (Adenovirus + Influenza-B- + Parainfluenza- + Rhinovirus)

Trend:

Noch kein Ende der Grippewelle, jedoch ist die Plateauphase bereits überschritten, es dominieren Influenza-B-Viren. Weiterhin starke Metapneumovirus Aktivität.

HIV-Epidemie – Update 2025

Judith Aberle

Im Jahr 2024 wurden in Österreich insgesamt 454 HIV-Infektionen neudiagnostiziert, davon wurden 71 Personen anonym getestet. Die Gesamtzahl der Erstdiagnosen ohne anonyme Neudiagnosen beträgt somit 383 und liegt etwas über der durchschnittlichen Anzahl neudiagnostizierter Infektionen der letzten 10 Jahre. Die Auswertung im Vergleich zu den Vorjahren und die Bundesländerverteilung sind in Abbildung 1 und Tabelle 1 zusammengefasst. Die meisten neudiagnostizierten Fälle verzeichnete Wien (214), gefolgt von Salzburg (52), und Oberösterreich (50). Im Vergleich zum Vorjahr sind die Neudiagnosen in Wien, Salzburg, Oberösterreich und Niederösterreich angestiegen, und in den anderen Bundesländern gleichgeblieben oder leicht zurückgegangen. Von den Neudiagnosen entfielen 78% auf Personen im Alter von 20 bis 50 Jahren, 18% waren bei der Erstdiagnose 50-80 Jahre alt, und knapp 4% waren jünger als 20 Jahre. In der Altersgruppe der 20-50-jährigen lag der Anteil der Frauen bei etwa 25%, bei den über 50-jährigen nur bei 8%. In Bezug auf das Übertragungsrisiko entfielen 44% der neudiagnostizierten Infektionen auf MSM (men who have sex with men), 39% auf heterosexuell erworbene Infektionen (davon 52% Frauen), und 12% auf Personen mit intravenösem Drogenkonsum (IDU) (47th Report of the Austrian HIV Cohort Study, 2024). In 5 Fällen wurde eine HIV-Infektion bei Schwangeren festgestellt. Obwohl HIV-Übertragungen von der Mutter auf das Kind in Österreich dank der verfügbaren antiviralen Therapie äußerst selten sind, wurde in diesem Jahr

leider dennoch ein Fall verzeichnet, bei dem eine Mutter und ihr Säugling HIV-positiv diagnostiziert wurden. Weltweit haben Programme zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung etwa 3.5 Millionen Infektionen bei Kindern verhindert. Das ist ein beeindruckender Erfolg, der vor allem auf Fortschritte in süd- und ostafrikanischen Ländern zurückzuführen ist, wo die jährliche Neuinfektionszahl bei Kindern seit 2010 um 73% zurückgegangen ist.

Im Jahr 2023 haben sich nach Schätzungen der WHO 120.000 Kinder mit HIV infiziert, die Gesamtzahl der weltweit mit HIV lebenden Kinder wird auf 1.4 Millionen geschätzt. Allerdings erhalten mehr als 40% der HIV-positiven Kinder insbesondere in afrikanischen Ländern südlich der Sahara noch keine antivirale Behandlung. Im Jahr 2023 starben weltweit etwa 630.000 Menschen an AIDS, darunter 76.000 Kinder im Alter von 0-14 Jahren – das bedeutet, dass jeder achte Mensch, der im Jahr 2023 an AIDS starb, ein Kind war (UNAIDS, Globales AIDS Update 2024. Genf: Gemeinsames Programm der Vereinten Nationen zu HIV/AIDS; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). Gerade in Anbetracht dieser alarmierenden Zahlen ist ein rechtzeitiger Beginn der antiretroviralen Therapie entscheidend, um eine vollständige Suppression der Virusreplikation sicherzustellen und den Betroffenen ein weitgehend normales Leben zu ermöglichen. Eine aktuelle Studie an Erwachsenen, die bereits seit der Geburt mit HIV infiziert sind, zeigt, dass das Immunsystem von Neugeborenen und Kindern unter erfolgreicher antiretroviraler Therapie eine außerordentlich gute Regenerationsfähigkeit aufweist (Baquero, et al, AIDS, March 2025). Besonders bemerkenswert ist, dass das Reservoir intakter proviraler HIV-DNA bei den heute 20- bis 30-jährigen, perinatal HIV-Infizierten kleiner ist als bei älteren Menschen mit HIV, die über einen ähnlich langen Zeitraum behandelt wurden, und das trotz des häufig verzögerten Therapiebeginns, sowie der damals fehlenden kindgerechten Medikamente, unklaren Dosierungsempfehlungen und wiederholten Therapieumstellungen. Auch im Vergleich zu gleichaltrigen Personen, die sich erst im Erwachsenenalter mit HIV infizierten und danach behandelt wurden, wiesen perinatal infizierte Personen weniger intakte proviraler HIV-DNA auf. Ein weiterer wichtiger Befund betraf den signifikant höheren Anteil naiver CD4-Zellen in der Gruppe der perinatal HIV-Infizierten. Diese Zellen dominieren in der frühen Kindheit und dürften

weniger empfänglich für die Etablierung eines stabilen HIV-Reservoirs sein. Darüber hinaus könnten sie eine zentrale Rolle bei der Wiederherstellung immunologischer Zellfunktionen unter antiretroviraler Therapie spielen. Entscheidend ist dabei, dass die Betroffenen dauerhaft Zugang zur HIV-Behandlung haben, um ein möglichst normales und gesundes Leben führen zu können.

Abbildung 1

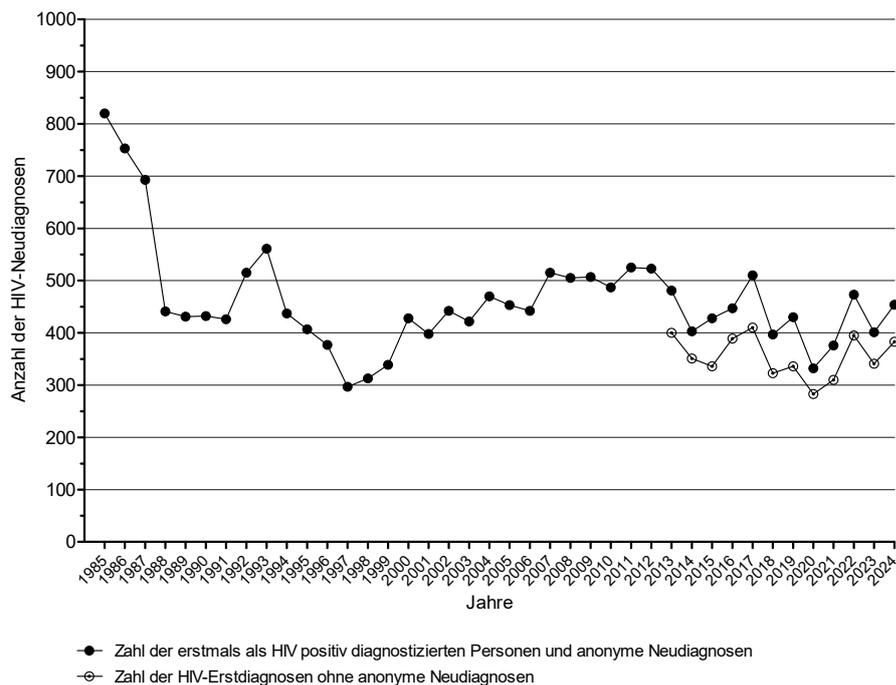


Tabelle 1. HIV-Neuerfassungen

Bundesland	männlich	weiblich	unbekannt	Summe
Wien	145	49	20	214
Niederösterreich	25	4	4	33
Burgenland	3	1	0	4
Oberösterreich	36	6	8	50
Salzburg	37	8	7	52
Steiermark	20	10	3	33
Kärnten	13	5	4	22
Tirol	23	6	2	31
Vorarlberg	9	3	3	15
Summe	311	92	51	454