



Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Doz. 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

Masern: Weiterhin starke Aktivität mit einem reisemedizinischen Aspekt

Lukas Weseslindtner

Nachdem die Masernaktivität in Österreich 2024 mit einer Inzidenz von etwa 59 pro 1 Million Einwohner (und insgesamt 542 gemeldeten Fällen) alle Rekorde der letzten 25 Jahre gebrochen hat, geht es auch 2025 mit nur leicht verminderter Geschwindigkeit weiter. So wurden seit Jahresbeginn 108 neue Masernfälle gemeldet (Stand: 28.05.2025), die kontinuierlich und in nur relativ kurzen Zeitabständen aufgetreten sind. Von diesen 108 Fällen wurde von 98 (91%) dankenswerterweise Probenmaterial an unser Zentrum zur Laborbestätigung und zur weiteren genetischen Virusgenomanalyse gesandt.

Bei dieser genetischen Untersuchung der nachgewiesenen Masernviren zeigen sich wieder interessante Ergebnisse: Im Gegensatz zum Vorjahr, in dem verschiedene Masernvirusgenotypen zeitgleich in mehreren Bundesländern nachgewiesen wurden, spielt dieses Jahr vor allem ein Genotyp die Hauptrolle, nämlich D8-8996. So waren 63 von allen 92 an unserem Zentrum genetisch analysierten Fällen mit diesem Genotyp infiziert. Die ersten Infektionen mit D8-8996 ereigneten sich in Österreich im November 2024, wobei diese Virusvariante davor zuletzt im Sommer 2023 in der Türkei nachgewiesen wurde. Dazwischen zirkulierte diese Virusvariante also irgendwo auf der Welt völlig unbemerkt.

In Österreich traten die D8-8996 Fälle im Zeitraum von November 2024 bis Anfang Februar 2025 zuerst in Oberösterreich auf. Seit Anfang März kommen D8-8996 Masernviren nun vermehrt in Wien vor. Dabei gab es keinen klaren Hinweis für einen epidemiologischen Zusammenhang zwischen den Fällen in Oberösterreich und Wien. Jedenfalls tauchte D8-8996 an einer Wiener Schule auf, danach unabhängig davon bei einer Gruppe junger Erwachsener, und an anderer Stelle kam es sogar bei medizinischem Personal plötzlich zu Infektionen.

Die Ganzgenomanalyse der nachgewiesenen Masernviren, die an unserem Zentrum von Dr. Jeremy Camp durchgeführt wird, liefert für die Ausbruchsabklärung und das Verständnis des epidemiologischen Geschehens wichtige Hinweise: Beim Vergleich der genetischen Verwandtschaft der Masernviren, die bei den infizierten Personen nachgewiesen wurden, zeigte sich nämlich, dass die D8-8996 Viren aus Oberösterreich und Wien zwar zum selben Genotyp gehören, aber nicht nah genug verwandt sind, als dass sie Glieder einer einzigen Transmissionskette sein könnten. Zudem waren nicht alle Masernviren in Oberösterreich genetisch so ähnlich, dass sie sicher zu einem einzigen Ausbruch gehören. Es spricht also viel dafür, dass es auch in Oberösterreich zu mehreren Virusimporten gekommen sein könnte.

Anders ausgedrückt heißt das, dass das, was wir seit 2023 immer wieder beobachten, auch in diesem Fall zutrifft: Offensichtlich werden kontinuierlich genetisch unterschiedliche Masernviren unabhängig voneinander mit hoher Frequenz nach Österreich importiert. Die Masernviren des Genotyps D8-8996 kommen sehr wahrscheinlich aus einem unbekanntem „Reservoir“ im Ausland, also aus Ländern (oder einem Land) mit einer sehr hohen Maserninzidenz, wo die zirkulierenden Masernviren labordiagnostisch nicht mit genetischen Methoden nachgewiesen (und weiter untersucht) werden.

Dadurch, dass der überwiegende Teil der mehrfach nach Österreich importierten Viren aber denselben Genotyp D8-8996 aufweisen, scheint es auf den ersten Blick, als ob dieser im November 2024 zuerst nach Österreich importiert wurde und seither ohne Unterbrechung von Oberösterreich bis Wien

zirkuliert. Unsere Ganzgenomanalyse widerlegt das aber, und beweist, dass diese Viren mehrfach und unabhängig importiert wurden. Momentan wird dies in Zusammenschau mit den Ergebnissen der epidemiologischen Ausbruchsabklärung ausgewertet.

Zu dem Bild häufiger Masernvirusimporte passt auch, dass allein seit Dezember 2024 fünf Masernfälle unmittelbar nach einer Reiserückkehr aus Südostasien auftraten (viermal aus Vietnam, einmal aus Thailand). Letztes Jahr kam es ebenfalls zu einem Masernfall nach Reiserückkehr aus Thailand (Februar 2024) und einmal aus Malaysia (Juli 2024).

Dies nehmen wir zum Anlass, daran zu erinnern, dass der Beginn der Reisezeit bald ansteht, und es in diesem Rahmen wieder zur Anfrage nach den empfohlenen Impfungen gegen alle möglichen Tropenkrankheiten kommen wird. Dies stellt eine perfekte Gelegenheit dar, den Impfpass auf einen vollständigen Masernschutz zu überprüfen. Irgendwann im Leben sollten zwei Masern-(Mumps-Röteln) -Impfungen verabreicht worden sein; fehlen Impfungen sollten sie unverzüglich am besten noch vor Reiseantritt nachgeholt werden.

Bei aller Wichtigkeit der typischen tropenmedizinisch relevanten Reiseimpfungen muss bedacht werden, dass Masern in mehreren Regionen (auch in der europäischen) stark zugenommen haben und einem das Masernvirus nicht nur hierzulande sondern auch in typischen Reiseländern über den Weg laufen könnte.