



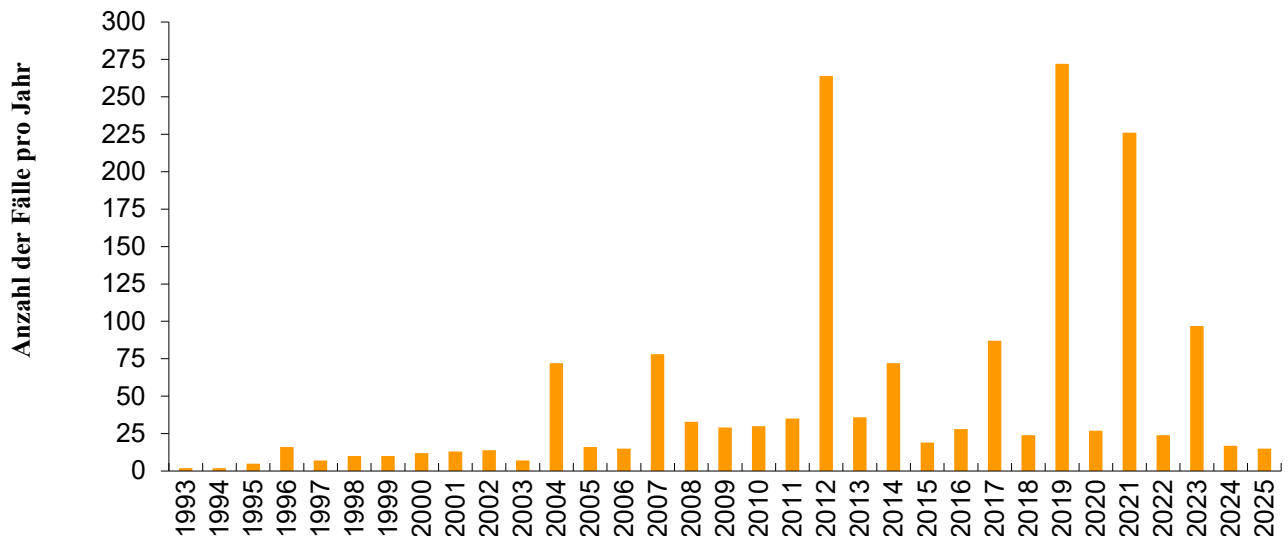
Puumala- und Dobravavirus Infektionen in Österreich

Stephan Aberle

Im heurigen Jahr 2025 wurden 15 Puumalavirus Erkrankungsfälle nachgewiesen. Aufgrund der geringen Fallzahl bisher ist nicht mit einer hohen Anzahl an Fälle in diesem Jahr zu rechnen. Die Fallzahlen unterliegen starken jährlichen Schwankungen, wobei 2012, 2019 und 2021 mit jeweils mehr als 200 besonders viele Fälle in Österreich nachgewiesen wurden (Abbildung 1). Im Gegensatz dazu wurden im letzten Jahr 2024 insgesamt nur 17 Puumalavirus Infektionen diagnostiziert (Abbildung 1). Die Zusammenfassung der Daten des Jahres 2024 zeigt, dass der Großteil (76%) der Puumalavirus Infektionen in der Steiermark nachgewiesen wurden (13 Fälle), zwei Fälle stammen aus Oberösterreich und je ein Fall stammt aus Kärnten und aus dem Burgenland. Die Puumalavirus Erkrankten 2024 waren, wie schon in den vergangenen Jahren, vor allem Männer, mit 65% der Betroffenen. Die Patienten waren im Durchschnitt 45 Jahre alt. Der jüngste Patient war 16 Jahre, der älteste 81 Jahre alt. Bei keinem Fall wurde ein schwerer Puumala-Verlauf mit Todesfolge gemeldet.

Die aktuellen Fallzahlen sowie das Verbreitungsgebiet der Puumalavirus Infektionen sind ab jetzt auf unserer Homepage unter <https://viro.meduniwien.ac.at/forschung/virus-epidemiologie-2/hantavirus/> zu finden.

Abbildung 1: Diagnostizierte Puumalavirus Infektionen in Österreich 1993 bis Juni 2025 (Stand 16.6.2025)

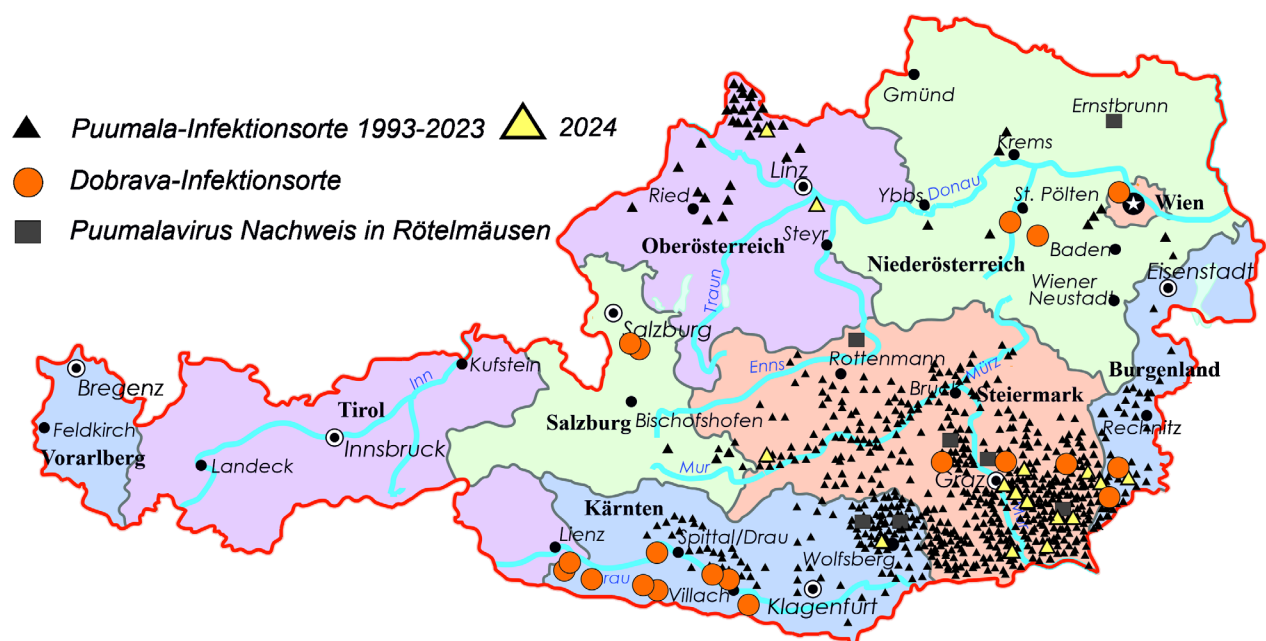


Zu den wichtigsten humanpathogenen Hantaviren in Europa zählen neben dem Puumalavirus auch das Dobravavirus. In Österreich konnten ebenfalls einzelne Dobravavirus Infektionen nachgewiesen werden. Das Reservoir des Dobravavirus sind Gelbhalsmäuse (*Apodemus flavicollis*). Sie sind in ganz Österreich beheimatet und bewohnen Wälder sowie andere baumreiche Landstriche und sind auch in großen Parkanlagen zu finden. Die asymptomatisch infizierten Mäuse scheiden das Virus monatelang über Speichel, Kot und Urin aus, und die Ansteckung des Menschen erfolgt vor allem durch das Einatmen von virushaltigem Staub.

Insgesamt wurden in Österreich 32 Dobravavirus Infektionen nachgewiesen. Der erste Fall, eine aus Bosnien importierte Dobravavirus Infektion wurde im Jahr 2000 diagnostiziert. Die erste in Österreich erworbene Dobravavirus Infektion wurde 2011 in der Steiermark nachgewiesen. Bisher konnten 12 importierte und 20 autochthone Dobravavirus Infektionen nachgewiesen werden. Importiert wurden die Infektionen in 6 Fällen aus Bosnien, in 2 Fällen aus Serbien und

jeweils 1 x aus Kroatien, der Slowakei, Rumänien und bei einem LKW-Fahrer nicht eingrenzbar aus Ost-Europa. Die in Österreich erworbenen Fälle wurden bisher in Kärnten (n=9), der Steiermark (n=3), Salzburg, Niederösterreich und Burgenland (je 2-mal) und in Wien (1-mal) nachgewiesen. In einem Fall konnte der genau Ort in Österreich nicht eingegrenzt werden. Die wahrscheinlichen Infektionsorte der Dobrava- sowie auch Puumalavirus Infektionen sind in der Abbildung 2 zu sehen.

Abbildung 2: Infektionsorte von Dobrava- und Puumalavirus Infektionen in Österreich



Die Infektion mit dem Dobravavirus führt ebenso wie das Puumalavirus zu einem fieberhaften Infekt mit Nierenfunktionsstörung. Allerdings kommt es im Unterschied zu Puumala bei der Dobravavirus Infektion aufgrund einer ausgeprägten Zytokinausschüttung und eines Capillary Leakage häufiger zu

einer schweren Schocksymptomatik. Dies führt zu einer wesentlich höheren Letalität (10%) im Vergleich zu Puumala (unter 0,5%). Auch in Österreich sind bei 2 Dobrava-Fällen schwere Verläufe mit Todesfolge aufgetreten. Die Dobravavirus Erkrankten in Österreich waren vor allem Männer (74% der Betroffenen). Das Alter der Patienten war im Durchschnitt 35 Jahre. Der jüngste Dobrava-Patient war 9 Jahre, der älteste 64 Jahre alt.

Aufgrund der Verbreitung der Viren in Österreich sollten Patienten mit fieberhaften Erkrankungen mit einer akut auftretenden Nierenfunktionsstörung auf das Vorliegen einer Hantavirus Infektion untersucht werden. Die Diagnostik erfolgt durch den Nachweis spezifischer IgM- sowie IgG-Antikörper im Serum. Aufgrund möglicher unspezifischer Reaktionen in den IgM-Tests erfordert die endgültige Diagnose einer Hantavirus Infektion in jedem Fall auch den Nachweis von IgG-Antikörpern. Ein direkter Virusnachweis mittels PCR-Tests kann in den ersten Krankheitstagen erfolgreich sein. Die Unterscheidung der unterschiedlichen Hantaviren (Puumala und Dobrava) ist mittels spezieller serologischer sowie molekularer Diagnostik möglich.