

# Bunyaviridae

## Rift Valley Fever

**CDC-Kategorie: C**

**Risikogruppe 3**

<b>Klassifikation</b>	<b>Ordnung:</b> <b>Familie:</b> <b>Gattung:</b>	Mononegavirales Bunyaviridae arthopode-borne virus, (Arbovirus )	
<b>Genomische Struktur</b>	<b>-ss RNA</b>	<b>Phlebovirus</b> Behüllt, linear, 3 Segmente, MW: 10.5-22.7Kb; 90-100 nm	
<b>Wirts-Spektrum</b>	<b>Natürliches Reservoir:</b> <b>Übertragungsweg :</b>	Moskito (verschiedene Species, zB. <i>Aedes. Sp.</i> ) Warmblüter durch Moskitostiche, Blutkontakte oder Körperflüssigkeiten. Mensch: Infektion möglich.	

<b>Vorkommen</b>	<b>Afrika, Asien</b>	Erstmals im Rift Valley 1930 aufgetreten (Kenya), Saudi Arabien, Yemen.
<b>Klinik</b>	<b>Inkubationszeit:</b> <b>Symptomatik:</b> <b>Manifestationsindex</b> <b>Letalität</b> <b>Nachweisbare Immunantwort:</b>	2-6 Tage. Influenza-ähnliche Symptome mit Fieber, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Rückenschmerzen, Lichtempfindlichkeit, Erbrechen. In wenigen Fällen treten Komplikationen ein: Augenerkrankungen (0.5 –2%), Meningoenzephalitis, Haemorrhagien (0.5-1%) 100% Nur bei Komplikationen: 0.5 – 2 %, davon 90% (Kinder), 10% (Adulte), bei Haemorrhagischem Fieber bis 50%. 10-14 Tage p.i.
<b>Pathologie</b>	<b>Lokalisation:</b> <b>Beso Merkmale</b>	Leber und andere Organe. Selten Haemorrhagisches Fieber, Erbrechen von Blut.
<b>Diagnostik</b>	<b>Isolation:</b> <b>Serologie:</b> <b>Mol.Diag:</b>	Erste 5 Tage in Vero Zellkulturen aus: Blut, Serum oder Gewebeproben. ELISA (IgM Nachweis). RT-PCR, TaqMan: keine Kreuzreaktionen mit anderen HFV.
<b>Therapie</b>	<b>Prophylaxe:</b> <b>Postexpositionel:</b>	Tot- und Lebendvakzine für den Veterinärbereich sind vorhanden (tragende Tiere die geimpft werden abortieren). Inaktivierter Impfstoff für Menschen vorhanden aber nicht kommerziell erhältlich. Ribavirin, (Hyperimmunserum, zu wenig erprobt).