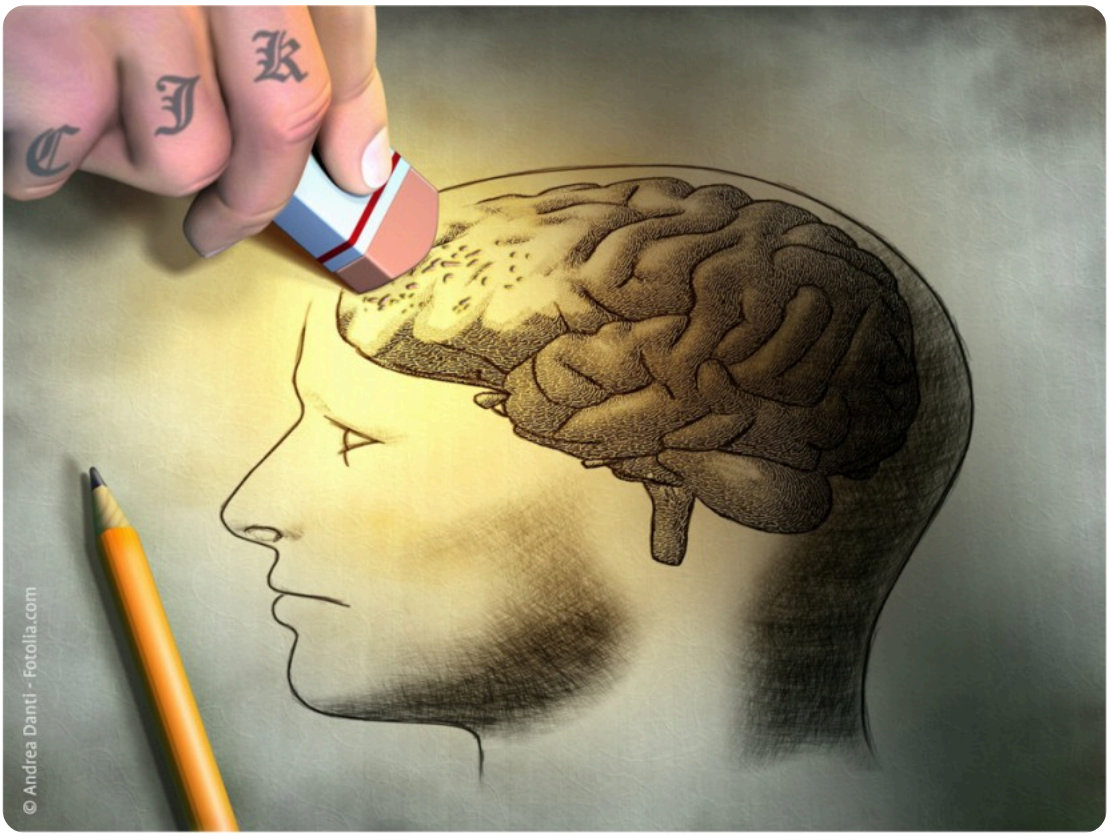
VERANTWORTUNG 01.04.2013

Hygiene-Tipp: Riosikominimierung der Übertragung der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit



Maßnahmen zur Minimierung des Risikos einer Übertragung der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)/vCJK (Variante) durch Medizinprodukte

In der neuen Empfehlung der Krankenhaushygienekommission (KRINKO) des RKI zu Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten werden detaillierte Angaben zum Verhalten bezüglich der CJK/vCJK-Risiko gemacht:

Es werden **Risikogruppen** 1 bis 6 definiert:

1. Personen, die an der vCJK leiden oder unter Verdacht stehen, daran zu leiden (mögliche oder klinisch wahrscheinliche vCJK),
2. Personen, die an CJK leiden oder unter Verdacht stehen, daran zu leiden (mögliche oder klinisch wahrscheinliche CJK),
3. Personen, die mit einem CJK Patienten (Risikogruppe 2 bzw. an CJK Verstorbene) verwandt sind (außer es wurde eine genetische Krankheitsform bei den betroffenen Verwandten ausgeschlossen),
4. Empfänger von (nicht-rekombinantem) humanem Wachstumshormon und von Cornea- oder Dura Mater-Tranplantaten,
5. Patienten mit ungeklärter, rasch fortschreitender Erkrankung des ZNS mit und ohne Demenz ohne konkreten Verdacht auf CJK,
6. alle anderen Personen.

Es werden folgende **Risikoeingriffe** a bis e definiert:

a) Neurochirurgische Eingriffe mit Kontakt zum ZNS (Gehirn, Rückenmark, Nervus opticus) sowie Eingriffe mit Kontakt zu Spinal- und Trigeminusganglien, Innenohr, Hypophyse oder Area olfactoria der Nasenschleimhaut;

b) chirurgische Eingriffe am Auge (hintere Augenabschnitte: Retina und Nervus opticus); (sowie Cornea-Transplantation und Eingriffe unter Anwendung von Cornea-Transplantaten);

c) sonstige chirurgische Eingriffe mit Kontakt zu Risikogewebe (HNO, olfaktorisches Epithel);

d) Lumbalpunktion zur Gewinnung von Liquor (in der Regel nicht relevant, da grundsätzlich Einwegprodukte angewendet werden);

e) bei vCJK zusätzlich Eingriffe am lymphatischen Gewebe wie z. B. Tonsillektomie, Splenektomie, Appendektomie, Eingriffe am terminalen Ileuum, Lymphknotenexstirpation, -biopsie, Eingriffe am

Knochenmark (z. B. in der Orthopädie oder Unfallchirurgie). Blut ist nur bei vCJK als spezifisches Risikomaterial anzusehen.

Sofern nicht ausschließlich Einmalprodukte eingesetzt werden, wird die Vorreinigung und Reinigung/Desinfektion mit alkalischen Präparaten empfohlen. Die Dampfsterilisation mit 134 °C und Haltezeit von fünf Minuten ist ausreichend, sofern eine entsprechende Vorbehandlung (mit alkalischen Präparaten) stattgefunden hat.

Eine Haltezeit von 18 Minuten bei der Sterilisation ist erforderlich, wenn die Medizinprodukte nicht zuverlässig oder nicht sicher in einem RDG (alkalisch) aufbereitet werden konnten.

Für Endoskope, die im HNO-Bereich oder der Neurochirurgie zum Einsatz kamen (Risikoeingriffe a, b, c und e), wird von einer höheren potenziellen Erregerlast ausgegangen.

Betroffen durch die Risikoeingriffe sind gegebenenfalls die Neurochirurgie, die Neurologie, die Augenheilkunde, die HNO-Heilkunde, die Orthopädie und Unfallchirurgie. Diese sollten folgendes prüfen:

- Sofern die Vorreinigung/Reinigung/Desinfektion mit alkalischen Präparaten erfolgt (maschinell), reicht die übliche Sterilisation bei 134 °C mit fünf Minuten Dauer aus.
- Sofern keine alkalischen Präparate eingesetzt werden, ist eine Sterilisationsdauer von 18 Minuten erforderlich, wobei der Sterilisator auch für diese Zeit validiert werden muss.
- Im Falle der manuellen Aufbereitung mit alkalischen Präparaten muss im Einzelfall entschieden werden.

Popp W. / Zastrow KD. Hygiene-Tipp: Riosikominimierung der Übertragung der Creutzfeldt Jakob-Krankheit. Passion Chirurgie. 2013 April; 3(04): Artikel 03_03.