



«Die Menschen wurden überrollt»

Vor genau 100 Jahren fegte die zweite und schwerste Welle der Spanischen Grippe über Europa und die Schweiz hinweg, mit gravierenden Folgen.

Ein Gespräch mit dem Infektiologen Prof. Dr. med. Andreas Widmer von der Klinik für Infektiologie & Spitalhygiene am Universitätsspital Basel.

Herr Prof. Widmer, vor genau 100 Jahren wütete die Spanische Grippe in Europa. Warum hatte sie ein solches Zerstörungspotenzial?

Grippeviren verändern sich dauernd. Deshalb muss sich unser Körper immer wieder aufs Neue auf diese Erreger einstellen. Normalerweise mutieren Viren nur in kleinen Schritten, sodass unser Immunsystem ganz gut damit umgehen kann. Ab und zu kommt es jedoch plötzlich zu einer sehr grossen Veränderung im Virus. Dann hat unsere Abwehr grosse Schwierigkeiten, rasch darauf zu reagieren. Bei der Spanischen Grippe wurden die Menschen auf der ganzen Welt von dem neuen Virustyp regelrecht überrollt. Die meisten Menschen waren ja mit einem solchen Supervirus noch nie in Berührung gekommen und entwickelten eine schwere Immunreaktion. Das ging alles sehr schnell. Viele sind schon drei bis sieben Tage nach Auftreten der ersten Symptome gestorben.

Dazu kamen noch äussere Faktoren.

Ja, in Europa herrschte noch Krieg. Die Menschen waren häufig unterernährt und erschöpft und dadurch für Infektionen anfälliger. Ausserdem waren die Wohnverhältnisse sehr beengt und die hygienischen Bedingungen schlecht, übrigens auch in der Schweiz. Immer wenn viele Menschen eng miteinander leben, die sanitären Anlagen ungenügend sind und die Körperhygiene vernachlässigt wird, wächst die Seuchengefahr. Damals kamen viele negative Faktoren gleichzeitig zusammen.

Schon merkwürdig, dass eine Grippe im Frühsommer auftritt ...

Ja, das ist zwar atypisch für eine «normale» Grippe, aber durchaus kennzeichnend für eine pandemische Influenza. Auch bei der Schweinegrippe war das übrigens so. Sie trat erstmals Ende April 2009 auf und nahm weltweit im Frühsommer und Sommer dann richtig Fahrt auf.

Unter welchen Symptomen litten die Menschen 1918/19?

Das waren zuerst sehr starke Grippesymptome mit hohem Fieber, Muskel- und Gliederschmerzen und Erschöpfung. Das Hauptproblem war aber wahrscheinlich eine bakterielle Lungenentzündung, als Folge der durch das Influenzavirus vorgeschädigte Lunge. Wir kennen das auch heute noch: Die Lunge der Betroffenen liegt dann wie eine offene Haut da und hat deutlich verminderte Abwehrmöglichkeiten. Da ist es für Bakterien ein Leichtes, ins Lungengewebe und ins Blut einzudringen. Wenn die Lunge nicht mehr genügend Sauerstoff ins Blut abgeben kann, bekommen die Patienten blaue Lippen und eine blaue Haut. Irgendwann stirbt das Gewebe ab und wird blauschwarz. Obwohl es heute im Gegensatz zu damals Antibiotika und Lungenmaschinen gibt, die die Funktion der Lunge zeitweise überbrücken kann, stirbt auch heute noch jeder fünfte Patient an einer solchen schweren bakteriellen Lungenentzündung.

Weiter auf Seite 13 ►

Überdurchschnittlich viele junge Menschen wurden Opfer der Spanischen Grippe. Sind normalerweise nicht die älteren Menschen besonders durch Grippe gefährdet?

Dafür, dass es vor allem unter den 20- bis 40-Jährigen viele Tote gab und mehr Männer als Frauen betroffen waren, gibt es bis heute keine schlüssige Erklärung. Man vermutet, dass die älteren Menschen damals weniger stark reagierten, weil sie im Laufe ihres Lebens schon mehr Kontakt zu verschiedenen Viren hatten.

Was haben die Behörden gegen die Ausbreitung des Virus unternommen?

Das Problem in der Schweiz war damals wie heute die kantonale Organisation des Gesundheitssystems. Die Schutzmassnahmen hörten damals an den Kantonsgrenzen auf. Allgemein wurden Notspitäler mit Betten aus den Kasernen eingerichtet. Man hat Feiern, Versammlungen, Gottesdienste und Viehmärkte gestrichen. Auch das Spucken auf den Boden wurde verboten. Wenn man von unseren Fussballern absieht, war das Spucken früher viel weiter verbreitet als heute. Mit dem Auswurf schleuderten die Leute extrem hohe Konzentrationen der Krankheitserreger in die Umwelt. Auch Schulen wurden geschlossen. Zudem wurde die Teilnahme an öffentlichen Beerdigungen verboten, da es dabei zu Kontakt mit den frisch Verstorbenen kam. Das war übrigens auch bei Ebola in Westafrika ein Problem.

Kann sich eine Pandemie wie damals wiederholen?

Ich bin davon überzeugt, dass es irgendwann wieder zu einer Pandemie kommt. Am meisten fürchten wir uns davor, dass ein Tiervirus, beispielsweise im Geflügel, mutiert und dann auf den Menschen überspringt. Einerseits könnte die Ausbreitung dann noch deutlich schneller gehen als 1918. Damals wurde das Virus aus dem Mittleren Westen der USA mit der Eisenbahn rasch an die West- und die Ostküste verschleppt. Von dort kam die Krankheit dann mit den Soldaten nach Europa, sodass nach zwei Monaten die ersten Fälle auch bei uns auftraten. Heute haben wir weltweit rund 40 Millionen Flugbewegungen mit ungefähr vier Milliarden Flugpassagieren im Jahr. Ein solcher Supervirus könnte theoretisch in 24 Stunden überall sein. Auf der anderen Seite wird es – zumindest in den Industrieländern – nicht mehr zu solch extremen Auswirkungen mit so hohen Todeszahlen wie damals kommen, weil wir medizinisch viel besser gerüstet sind.

Inwiefern?

Wir können infizierte Personen in den Spitälern deutlich besser versorgen. Wir sind in der Lage, das Influenzavirus innert Stunden zu diagnostizieren, die Genetik zu identifizieren und dadurch Impfstoffe herzustellen, wenn auch mit zeitlicher Verzögerung. Und wir haben antivirale Medikamente. Wenn man am Anfang konsequent interveniert, haben wir die Chance, einen Ausbruch einzudämmen. Wir haben nach Auftreten der ersten Symptome maximal 24 Stunden Zeit, in denen diese Medikamente noch etwas

nützen. Wenn der Stausee erst einmal gebrochen ist und im Körper zu viele Viren freigesetzt werden, wird es extrem schwierig.

Was hat man aus der Spanischen Grippe gelernt?

Wir haben vor allem aus der Schweine- und Vogelgrippe viel gelernt. In der Schweiz wurden ein Epidemiegesetz verabschiedet und ein Pandemieplan aufgestellt. Wenn uns also wieder eine solche Grippe heimsuchen sollte, läge sofort ein gut durchdachter Plan bereit. In diesem ist definiert, wer was koordiniert, welche Labors die Typisierung des Virus vornehmen und welche Impfungen vorzunehmen sind. Auch haben wir heute Antibiotika, die bei möglichen Sekundärinfektionen zur Verfügung stehen. Zwischen der heutigen Situation und der von 1918 liegen Welten.

100 Jahre Spanische Grippe – wie alles begann

Am Morgen des 4. März 1918 klagt ein US-amerikanischer Armeekoch in einem Ausbildungscamp in Kansas über starke Kopf- und Gliederschmerzen, hohes Fieber und Halsweh. Schon am Nachmittag werden im Lager 100 weitere Fälle mit den gleichen Symptomen registriert. Dies ist der «offizielle» Beginn eines beispiellosen Seuchenzugs, der schon bald die ganze Welt erfassen sollte. So rollte im Mai 1918 die erste von drei Grippewellen durch Europa. Die zweite und schwerste dann im Herbst 1918 und die dritte 1919. In der Schweiz wurden unter den damals vier Millionen Einwohnern 744 000 Fälle von Influenza registriert, rund 24 500 Menschen starben. In den USA zählte man 675 000 Grippetote, in Frankreich und Japan jeweils 400 000 und in Deutschland 350 000. Länder wie Indien, China, Russland wurden ebenfalls schwer heimgesucht, ebenso Afrika. Experten gehen heute von weltweit 50 bis 100 Millionen Todesopfern aus – mehr als in den beiden Weltkriegen zusammen.

Zur Person Prof. Dr. med. Andreas Widmer



Prof. Dr. med. Andreas Widmer ist stellvertretender Chefarzt der Abteilung für Spitalhygiene am Universitätsspital Basel und ein Urgestein unter den Schweizer Infektiologen. Der 62-Jährige hat seit rund drei Jahrzehnten entscheidenden Anteil am Gedeihen dieser Abteilung. Neben der täglichen klinischen Tätigkeit ist er Präsident der Schweizerischen Infektiologie-Vereinigung Swissnoso. Widmer ist davon überzeugt, dass jederzeit wieder ein Supervirus auftreten kann, allerdings mit deutlich geringeren Auswirkungen als vor 100 Jahren.

