

# **Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie (SGPath) für die Durchführung von Autopsien im Zeitalter der Corona-Pandemie**

## **Ausgangslage**

Die Autopsie ist eine ärztliche Tätigkeit der Pathologinnen und Pathologen wie die bioptische Diagnostik oder molekulare Analysen. Autopsiebefunde haben auch in der jüngsten Vergangenheit immer wieder ganz wesentlich zum Verständnis neuer Infektionskrankheiten beigetragen und entsprechend den erfolgreichen Umgang und die Behandlungen dieser Erkrankungen beeinflusst. Erinnerung sei an die HIV-Infektion, aber auch an SARS, BSE und vor Kurzem an Infektionen mit dem Zika-Virus.

Die SGPath vertritt entsprechend die Ansicht, dass Autopsien bei Covid19-Patienten nach Möglichkeit durchgeführt werden sollten. Gleichzeitig ist natürlich penibel darauf zu achten, dass die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschützt ist.

Zu diesem Zweck hat die SGPath einige grundlegende Empfehlungen für die Durchführung der Autopsie im Zeitalter der Corona-Epidemie zusammengestellt, welche auf der internationalen Literatur basieren (vgl. Literatur am Ende). In dieser Literatur sind auch weitere Details aufgeführt.

## **Anwendung der Empfehlungen**

Bei Patienten mit nachgewiesener SARS-Cov-2 Infektion bez. Covid19-Erkrankung oder Verdacht darauf müssen unbedingt die unten aufgeführten Sicherheitsempfehlungen eingehalten werden. Dies gilt auch für klinische Verdachtsfälle.

Inwieweit diese Sicherheitsmaßnahmen zum jetzigen Zeitpunkt bei allen Patienten, also auch solche ohne klinische Verdachtsmomente, eingehalten werden sollten, muss im Einzelfall vor Ort abgeklärt und entschieden werden.

## **Räumlichkeit**

Wenn möglich sollte ein separater Raum für diese Autopsie zur Verfügung stehen. Eine gute Belüftung ist unbedingt notwendig, idealerweise mit einem Laminar-Flow des Autopsietisches und mit Raum-Unterdruck und entsprechender Schleuse. Eine Luftumwälzung von 6-12 x wird als ideal angesehen. Dies ist allerdings nicht zwingend notwendig, auch weniger gut gerüstete Räumlichkeiten können bei genügender Belüftung und richtigem Vorgehen geeignet sein.

## **Autopsieteam**

Wie immer bei menschlichen Tätigkeiten ist ein gut eingespieltes, erfahrenes Team von allergrösster Bedeutung. Die Autopsie sollte durch einen erfahrenen Präparator sowie einen erfahrenen Facharzt und Assistenten durchgeführt werden. Die Tätigkeit der einzelnen Beteiligten ist abhängig von der Routine und Fertigkeiten. Eine der drei Beteiligten kommt nicht direkt mit dem Verstorbenen bzw. dessen Gewebe in Berührung sondern ist für Hilfeleistungen zuständig (Protokolle, Fotos etc). Während der Autopsie darf der Raum nicht mehr verlassen werden.

## **Prinzip**

Es ist davon auszugehen, dass SARS-Cov-2 durch Tröpfcheninfektion, bzw. Aerosol übertragen wird. Deshalb ist während der Autopsie darauf zu achten, dass möglichst wenig Aerosole entstehen. Es muss unbedingt vermieden werden, dass Gewebe oder Körperflüssigkeiten direkt auf Haut oder Schleimhaut gelangen. Autopsiesägen

dürfen nur mit für diesen Zweck zugelassenen Vakuum-Absaug-Vorrichtung verwendet werden. Schliesslich müssen aber auch die Risiken, wie wir sie von anderen infektiösen Autopsien kennen, v.a. Schnittverletzungen, unbedingt vermieden werden.

### **Persönliche Schutzkleidung**

- Operationskleidung (ausser Unterwäsche keine persönliche Kleidung)
- Wasserabstossender, undurchlässiger Mantel mit Gummibund-Ärmelabschlüssen und wasserdichte Schürze
- Doppel-Handschuhe: Wegwerf-Nitril-Handschuhe sowie Gummihandschuhe darüber, welche über die Ärmelabschlüsse gezogen werden.
- Schutzbrille oder besser Schutzschild
- Operationshauben
- Atemmaske FFP2 oder FFP3 (kein einfacher chirurgischer Mundschutz)
- Stiefel oder geschlossene Schuhe mit Gamaschen, welche die Hosenbein-Abschlüsse bedecken (keine Lücke zwischen Stiefel und Mantel)

Grosse Aufmerksamkeit muss auch dem korrekten Ablegen der Schutzkleidung gewidmet werden (Reihenfolge).

**Spezielles:** Aufgrund der unsicheren Datenlage sollten schwangere Frauen nicht an einer Autopsie bei einem Verdachtsfall oder bestätigten Covid19-Fall teilnehmen.

### **Literatur und Referenzen**

1. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care, WHO Guidelines (letzter Zugriff 18.04.2020\_12\_12)  
[https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection\\_control/publication/en/](https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/)
2. Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons with Known or Suspected COVID-19, March 2020 (Interim Guidance)(letzter Zugriff 18.04.2020\_12\_15)  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>
3. Fineschi, V., et al. Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice. Pathologica, 2020. Epub 2020 Mar 26 . <https://doi.org/10.32074/1591-951X-13-20>.
4. Hanley, B. et al., Autopsy in suspected COVID-19 cases. J Clin Pathol, 2020.  
<https://jcp.bmj.com/content/jclinpath/early/2020/04/01/jclinpath-2020-206522.full.pdf>

Der Vorstandsausschuss der SGPath  
Gieri Cathomas, Präsident  
Alessandro Lugli, Vizepräsident  
Zsuzsanna Varga, Sekretär  
19. April 2020