

Infektionen durch Listerien – Listeriose

Besondere Gefährdung in der Schwangerschaft und bei Immunsuppression

1 Einführung

2 Was sind Listerien?

3 Welche Personen sind durch eine Infektion besonders gefährdet?

4 Welche Erkrankungen werden durch Listerien hervorgerufen?

5 Wo können Listerien gefunden werden und wie erfolgt die Übertragung?

6 Wie häufig werden Listerien in Deutschland nachgewiesen?

7 Wie werden Infektionen durch Listerien diagnostiziert?

8 Welche Antibiotika wirken gegen Listerien?

9 Welche Möglichkeiten gibt es zum Schutz vor einer Listerien-Infektion?

10 Literatur

1 Einführung

Die Listeriose ist eine relativ seltene, aber dennoch wichtige Infektionskrankheit, die vor allem durch Lebensmittel übertragen wird. Obwohl Listerien in vielen Nahrungsmitteln vorkommen, fehlt durch eine mangelnde Aufklärung oft das Bewusstsein für eine persönliche Gefährdung.

2 Was sind Listerien?

Listerien sind stäbchenförmige Bakterien, die sich sehr gut an Umweltbedingungen anpassen können. Ein Überleben und eine Vermehrung der Erreger ist beispielsweise auch bei Kühlschranktemperaturen möglich. Die für den Menschen wichtigste Art ist **Listeria monocytogenes**.

3 Welche Personen sind durch eine Infektion besonders gefährdet?

Patienten mit bösartigen Erkrankungen, Personen mit Diabetes mellitus, übermäßigem Alkoholkonsum, Herz- Kreislauferkrankungen, Erkrankungen der Nieren oder der Leber, mit Immunsuppression sowie mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen vor allem im höheren Lebensalter. Eine weitere wichtige Gruppe mit besonderer Gefährdung sind Schwangere während des gesamten Schwangerschaftsverlaufs sowie Neugeborene.

4 Welche Erkrankungen werden durch Listerien hervorgerufen?

Manifeste Erkrankungen treten etwa ein bis sieben Tage nach Erregeraufnahme (Spanne 3 bis 70 Tage) auf. Häufige klinische Symptome außerhalb einer Schwangerschaft sind in Deutschland Meningitis (Hirnhautentzündung), Fieber und Septikämie (»Blutvergiftung«). Bei Schwangeren werden Frühgeburt, Fieber, »Grippegefühl« sowie Fehl- oder Totgeburt beobachtet. Bei Neugeborenen tritt bei transplazentarer Infektion in den ersten 5 Lebenstagen ein generalisierter schwerer Verlauf auf, nach dem 5. Lebenstag (Spätinfektion unter der Geburt, postnatal) steht das klinische Bild einer Meningitis im Vordergrund. Personen mit funktionierendem Immunsystem sind selten von Infektionen und sehr selten von Erkrankungen betroffen. Nach dem Verzehr kontaminierter Lebensmittel kann sich bei Gesunden innerhalb weniger Stunden bis zu 2 Tagen eine schwere, fieberhafte jedoch selbstlimitierende Gastroenteritis einstellen.

Die Sterblichkeit bei invasiven Infektionen liegt in Deutschland bei etwa 10 %.

5 Wo können Listerien gefunden werden und wie erfolgt die Übertragung?

L. monocytogenes kommt weltweit in der Erde, auf Pflanzen sowie bei vielen Tierarten einschließlich Nutztieren (z. B. Rinder, Schafe, Ziegen) vor. Wichtigste Infektionsquellen für den Menschen sind Nahrungsmittel, auch solche, die vakuumverpackt sind:

- Nicht pasteurisierte Frischmilch
- Rohmilchkäse wie frischer Ziegen- oder Schafskäse, Sauermilchkäse (Korbkäse, Handkäse, Quargel), Camembert, Brie, Vacherin; weniger bedenklich sind Hartkäse mit langer Reifungsdauer oder Käse aus pasteurisierter Milch. Bei vielen Käsesorten finden sich Listerien auf der Oberfläche in der Käseschmiere.
- Rohfleisch und Wurst z. B. Salami
- Rohes Gemüse, Kraut- und Blattsalat, Antipasti z. B. Paprika/Oliven gefüllt mit Frischkäse
- Räucherfisch bzw. marinierter Fisch wie Lachs, Krebs- und Weichtiererezeugnisse



Risiko durch manche Käsesorten und Milchprodukte

Listeriosen werden beim Menschen sporadisch diagnostiziert, doch immer wieder kommt es zu örtlichen und zeitlichen Häufungen von Erkrankungen, meist als Folge des Verzehrs kontaminierter Lebensmittel. Listerien führen nicht zum Verderb von Lebensmitteln! Ausscheidung von **L. monocytogenes** im Stuhl, Urin oder Lochialsekret (Wochenfluss) möglich, Nachweis auch auf der Haut und auf Schleimhäuten, daher besteht die Möglichkeit einer Übertragung auf andere Personen. Bei der Listeriose einer Schwangeren bzw. ihres Kindes erfolgt die Infektion während der Schwangerschaft (transplazentar), während der Geburt bei Durchtritt durch den Geburtskanal oder postnatal durch Kontakt.

6 Wie häufig werden Listerien in Deutschland nachgewiesen?

Die Listeriose ist eine meldepflichtige Erkrankung. Mit Beginn des vergangenen Jahrzehnts wurden steigende Zahlen gemeldet, Höhepunkte mit über 500 Fällen pro Jahr waren die Jahre 2005/2006. Die durchschnittliche Anzahl der Meldungen der Jahre 2001 bis 2009 beträgt 343 Fälle. Etwa 66 % der Erkrankten sind älter als ≥ 60 Jahre. In diesem Beobachtungszeitraum wurden insgesamt 233 Fälle von Neugeborenen-Listeriose gemeldet (3,7 Erkrankungen pro 100.000 Neugeborene)

7 Wie werden Infektionen durch Listerien diagnostiziert?

L. monocytogenes kann in mikrobiologischen Proben von Liquor¹, Blut², Fruchtwasser¹, Lochialsekret^{1,3}, vaginalen Abstrichen sowie Abstrichen verdächtiger Hautläsionen³, Stuhl⁴ oder im Mekonium^{3,4} von Neugeborenen nachgewiesen werden. Serologische Untersuchungen (KBR, ELISA, Widalreaktion) zur Krankheitsdiagnose sind ohne Aussagekraft und obsolet.

(1: steriles Transportröhrchen; 2: Blutkulturflasche; 3: Abstrichtupfer in Transportmedium; 4: Stuhlröhrchen; die Untersuchungen sind vom Laborbudget ausgenommen)

8 Welche Antibiotika wirken gegen Listerien?

Nicht alle Antibiotika, die häufig bei einer Sepsis bzw. Meningitis verordnet werden, sind gegen Listerien wirksam. Daher ist die Erhebung von Risikofaktoren bzw. der Nahrungsmittel (s. o.), welche in den Tagen vor Erkrankung gegessen wurden von ganz großer Bedeutung, um das Risiko für eine Erkrankung durch Listerien zu erkennen, damit wirksame Antibiotika eingesetzt werden können.

9 Welche Möglichkeiten gibt es zum Schutz vor einer Listerien-Infektion?

In verzehrfertigen Lebensmitteln können bis zur Mindesthaltbarkeitsdauer 100 Keime/g enthalten sein. Entscheidend ist daher eine Expositionsprophylaxe; wichtig vor allem bei Personen aus den genannten Risikogruppen und Schwangeren:

- Beachtung der Haushaltshygiene besonders Händewaschen evtl. Gebrauch eines Händedesinfektionsmittels
- »Übertragung« zwischen rohen und gekochten Lebensmitteln vermeiden
- Vorgekochte bzw. halbfertige Lebensmittel so schnell wie möglich verbrauchen
- Die Lagerung von Lebensmitteln im Kühlschrank schützt nicht vor einer Listeriose, da sich die Erreger auch bei diesen Temperaturen vermehren können
- Regelmäßige Reinigung des Kühlschranks
- Fleisch- und Fleischgerichte gründlich durchbraten bzw. ausreichend erhitzen (mindestens 2 Minuten bei 70° C Kerntemperatur)
- Kein Verzehr von Rohfleischerzeugnissen und Rohwurst (z. B. Salami), Rohmilch oder Rohmilchprodukten, Weichkäse, Rohkostsalaten, Räucherfisch bzw. mariniertem Fisch



Risikolebensmittel: rohe Speisen

In seltenen Fällen ist jedoch auch eine Infektion durch den Verzehr von Weich- und Sauermilchkäsen, die aus pasteurisierter Milche hergestellt wurden, möglich. Im geburtshilflichen Bereich ist auf Isolation und die Durchführung von Desinfektionsmaßnahmen zu achten.

10 Literatur

- AURELI P et al. N Engl J Med, 2000; 342: 1236 – 41
 KOCH J et al. Foodborne Pathog Dis, 2010; 7: 1581 – 4
 MIETTINEN MK et al. J Clin Microbiol, 1999; 37: 2358 – 2360
 MOOK P et al. Emerg Infect Dis, 2011; 17: 38 – 43
 NN. Listeriose. RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten (2010)
 SUYEMOTO MM et al. PLoS ONE 5: e 13000. Doi:10.1371/journal.pone.0013000
 WINTER CH et al. J Hosp Infect, 2009; 73: 121 – 8

LABOR WAR GESTERN – HEUTE SIND WIR.



**Eine Idee.
Ein Unternehmen.
Gemeinsam mehr bewirken.**



Labor vor Ort.

Schnelle Diagnostik und Befundung.

Fachärzte bundesweit.

Interdisziplinäre Kompetenz.

www.amedes-group.com | info@amedes-group.com