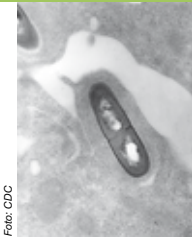




Listeriose



L. monocytogenes-Bakterien sind für den Menschen besonders gefährlich.

Erreger: Bei den Bakterien aus der Gattung *Listeria* handelt es sich um grampositive, bewegliche, nicht sporenbildende, fakultativ anaerobe Stäbchen. Die für den Menschen bedeutendste ist die *L. monocytogenes*. Sie ist besonders humanpathogen.

Insgesamt gibt es 13 Serotypen, von denen aber nur drei mit Erkrankungen beim Menschen einhergehen.

Die Listerien sind sehr genügsam, was ihre Nährstoffanforderungen angeht. Aus diesem Grund vermehren sie sich besonders gut. Der Temperaturbereich, in welchem sie vermehrungsfähig sind, reicht von -0,4 bis +45 Grad Celsius.

Meldepflicht nach IfSG (Infektionsschutzgesetz):

Die Meldepflicht von *L. monocytogenes* beschränkt sich auf den direkten Nachweis des Erregers in Liquor und Blut. Ebenfalls besteht Meldepflicht bei Nachweis auf sonst sterilen Substraten und bei Abstrichen von Neugeborenen (Paragraph 7 IfSG). Die Meldung sollte schnellstmöglich erfolgen, um Ausbrüche der Krankheit möglichst frühzeitig einschränken zu können.

Übertragungsweg: Das Bakterium *L. Monocytogenes*

kommt besonders häufig bei Tieren vor. Die Übertragung des Erregers erfolgt deshalb meist durch den Verzehr von kontaminierten tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln, wobei die Infektion von der Anzahl der Erreger abhängt. Eine Übertragung kann aber auch durch direkten Kontakt mit infizierten Tieren oder über Ausscheider auf fäkal-oralem Weg erfolgen.

Auch in Krankenhäusern in Form nosokomialer Infektionen kommen Listerien vor. Hier sind sie besonders bedeutsam bei Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung abwehrgeschwächt sind. Neugeborene werden über die Plazenta oder während des Geburtsvorganges infiziert.

Ob man sich letztendlich infiziert, ist vor allem von der Menge der aufgenommenen Erreger anhängig, die entsprechend hoch sein muss. In einigen wenigen Fällen wurden aber auch Infektionen beobachtet, in denen 100 Listerien pro Gramm Lebensmittel ausreichten.

Beschreibung der

Krankheit: *Listeria*-Bakterien sind weltweit verbreitet. Sie finden sich in der gesamten Umwelt, vor allem in der Landwirtschaft. Hier werden sie vermehrt in Tierfutter oder verdorbener Silage gefunden.

Seit Einführung der Meldepflicht im Jahre 2001 wurden im selben Jahr 213 Fälle verzeichnet. In den Jahren davor gab es keine Meldepflicht, wodurch auch keine Zahlen erfasst werden konnten. Saisonale Schwankungen sind nicht zu beobachten.

Es kann bei der Listeriose

keine Inkubationszeit im klassischen Sinne angegeben werden. Dies liegt vor allem an der Tatsache, dass die Erkrankung von der lokalen Infektion zur Generalisierung neigt. Wird die Erkrankung über eine Lebensmittelinfektion erworben, liegt die Zeit bis zum Erscheinen erster Krankheitszeichen bei zirka drei Wochen (3 bis 70 Tage). Betroffene können die Erreger mehrere Monate über den Stuhl ausscheiden.

Häufig findet durch die Kontamination nur eine lokale Reaktion im Intestinaltrakt statt. Bei gesunden Menschen kommt es dann zu kurzen fiebrigen Reaktionen, die aber nicht als Listeriose erkannt werden.

Bei Kontakt mit kontaminierten Tieren oder Boden kann es zu Hauterscheinungen kommen. Bei Neugeborenen, alten Menschen oder chronisch Kranken treten aber auch manifeste Erkrankungen auf. Hier finden sich dann grippeähnliche Symptome mit Erbrechen, Durchfall, Fieber und typischen Gliederschmerzen. Im weiteren Verlauf kann es

zu einer Sepsis oder eitrigen Meningitis kommen. Ebenfalls ist eine Enzephalitis möglich. Hier finden sich auch neurologische Ausfälle bis hin zu Bewusstseinsstörungen. Bei Säuglingen tritt oft eine Meningitis auf.

Der Nachweis des Erregers erfolgt meist durch Untersuchung von Liquor, Blut, Stuhl, Eiter, Vaginalsekret oder Mekonium.

Therapie: Mittel der Wahl ist die Behandlung mit hochdosiertem Antibiotikum. Standardmedikament bei der Listeriose ist Amoxicillin, meist in Kombination mit Aminoglykosid. An zweiter Stelle steht das Cotrimoxazol. Wird zusätzlich Rifampicin verabreicht, kann dies die Ausheilung begünstigen.

Die Therapiedauer sollte 14 Tage nicht unterschreiten, da es ansonsten zu Rezidiven kommen kann. Trotz der guten Therapie ist die Listeriose mit einer relativ hohen Letalität verbunden. Zirka 30 Prozent der Meningitiden durch Listeriose verlaufen tödlich.

Frank Flake (Text)

schutzmaßnahmen			
Was	Ja?	Nein?	Bemerkungen
Schutzkittel	✓		Bei möglichem Kontakt mit erregertauglichem Material oder kontaminierten Objekten. Bei Neugeborenen immer erforderlich.
Handschuhe	✓		
Mund/Nasenschutz (Klasse)		✓	nicht erforderlich
Händedesinfektion	✓		Nach Kontakt mit erregertauglichem Material oder Objekten (auch nach Ablegen der Handschuhe). Bei Neugeborenen bei Kontakt mit Patienten.
Flächendesinfektion	✓		Routinedesinfektion für patientennahe Flächen
Wäschebehandlung	✓		Routinewaschverfahren
Schlussdesinfektion	✓		normale laufende Desinfektion

praxistipps

- Eine Infektion durch Lebensmittel kann niemals sicher ausgeschlossen werden. Das Risiko kann minimiert werden, wenn besondere Hygienemaßnahmen bei der Verarbeitung eingehalten werden.
- Insgesamt kommt auch der Küchenhygiene bei der Zubereitung von Speisen eine besondere Bedeutung zu.