

Toxoplasmose

Die Toxoplasmose ist eine weltweit vorkommende, durch Parasiten verursachte Infektionskrankheit, die primär Katzen befällt. Der Mensch und andere Säugetiere dienen als Zwischenwirt bei der Vermehrung der Parasiten. Im Laufe des Lebens haben ca. 70% der Menschen Kontakt zu dieser Infektion gehabt.

Erreger

Die Toxoplasmose wird durch den Parasit *Toxoplasma gondii* verursacht, der sowohl Tiere als auch Menschen infizieren kann. Man bezeichnet die Toxoplasmose daher als *Zoonose*.

Toxoplasma gondii lebt und vermehrt sich in den Zellen der befallenen Individuen.

Hierbei findet die Vermehrung entweder in Darmzellen der Katze oder in Zellen verschiedener Gewebe von Mensch, Katze oder anderen Tieren statt.

Wird eine Toxoplasmose chronisch, werden erregerhaltige Zysten in Muskel-, Herz- oder anderen Geweben gebildet, die ansteckend sind.

Infektion

Auf Grund dieser zwei verschiedenen Vermehrungswege sind hauptsächlich zwei Arten der Infektion möglich:

- Aufnahme von Erregern durch mit Kot verunreinigter Nahrung, Erde (z.B. Gartenarbeit) oder Wasser
- Aufnahme von rohem oder ungenügend behandeltem, zystenhaltigem Fleisch oder Fleischprodukten

Katzen infizieren sich im Laufe ihres Lebens immer wieder. Lediglich bei der Erstinfektion scheiden Katzen große Mengen von Erregern (bis zu 1 Mio./g) mit dem Kot aus. Anschließend entwickeln sie eine zumeist lebenslange Immunität. Diese Erreger bilden Sporenformen, die bis zu 2 Jahre und länger im Erdboden infektiös sein können.

Nach ungeschlechtlicher Vermehrung im Zwischenwirt werden Zysten im Muskelfleisch und anderen Geweben gebildet. Die Erreger in den Zysten werden bei Frost (-21°C) oder Hitze (über 50°C für 20 Minuten) abgetötet. Als wichtigste Infektionsquelle gelten Fleisch von Schwein, Schaf, Ziege, Wild oder Geflügel.

Neben den Hauptinfektionswegen sind zwei weitere, relativ seltene Übertragungsmöglichkeiten möglich:

- Übertragung bei Erstinfektion der Mutter während der Schwangerschaft über die Plazenta (Mutterkuchen) auf das Ungeborene
- Übertragung von Zysten/Erregern bei Transplantation

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit, die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung, dauert etwa 2-3 Wochen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Eine direkte Übertragung von Mensch zu Mensch ist außer den oben genannten, seltenen Wegen auszuschließen. Eine Übertragung über die Muttermilch ist bislang nicht belegt.

Symptome

Ebenso wie bei der Katze können auch beim Menschen oder anderen Zwischenwirten Krankheitserscheinungen auftreten. Meistens (in 80-90% der Fälle) verläuft die Infektion jedoch ohne klinische Erscheinungen. Anderenfalls kann es zu grippeähnlichen Symptomen mit Fieber und Lymphknotenschwellung vorwiegend im Kopf- und Halsbereich kommen. Selten sind Augen- oder Gehirnbeteiligungen. Tritt die Infektion in ein chronisches Stadium (Zystenbildung) ein, verläuft dies meist völlig unbemerkt.

Fand eine Infektion vor der Schwangerschaft statt, ist das Ungeborenen in der Regel durch das Immunsystem der Mutter geschützt.

Problematisch ist vor allem die Erstinfektion von Frauen während der Schwangerschaft, da der Erreger auf das Ungeborene übergehen und schwere Schäden verursachen kann. Dabei hängt das Risiko für den Fetus vom Zeitpunkt der Infektion in der Schwangerschaft, der Erregeranzahl, der Ansteckungsfähigkeit des Erregers und von der Abwehrlage der Mutter ab. Mit der Dauer der Schwangerschaft steigt zwar die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung auf das Ungeborene von 15% im ersten Drittel auf 65-70% im letzten Drittel, sinkt aber die Schwere des Krankheitsbildes beim Fetus.

Möglich sind am Anfang der Schwangerschaft eine Fehlgeburt oder Schäden der Netzhaut beim Fetus, die sich auch erst Monate nach der Geburt zeigen können sowie Wasser und Kalkeinlagerungen im Gehirn.

Ebenfalls gefährlich ist die Infektion für Personen mit Immundefekten. Hier entwickelt sich eine schwere Form – meist durch Reaktivierung einer latenten Form- mit einer Enzephalitis (Hirnentzündung), seltener mit einer Netzhautbeteiligung. Auch Lungenentzündungen sind möglich. Insbesondere bei AIDS-Patienten sind zahlreiche Organbeteiligungen beschrieben.

Diagnostik

Für die Diagnostik bei Menschen mit normaler Abwehrlage ist der Antikörpernachweis im Blut geeignet, bei Immungeschwächten kann der Antikörpernachweis negativ ausfallen, hier ist der direkte Erregernachweis sinnvoll.

Therapie

Behandelt wird die Toxoplasmose bei Neugeborenen, die während der Schwangerschaft infiziert wurden, bei immunsupprimierten Patienten, bei Patienten mit einer Toxoplasmoseinfektion der Augen sowie bei infizierten Schwangeren.

Folgende Mittel können eingesetzt werden: Spiramycin, Pyrimethamin, Sulfadiazin, Clindamycin und ggf. Atovaquone. Da die Medikamente Nebenwirkungen hervorrufen können, müssen regelmäßig die entsprechenden Organe durch Bestimmung der Blutwerte kontrolliert werden.

Für Schwangere und Neugeborene gelten spezielle Behandlungszyklen.

Vorbeugende Maßnahmen zur Verhinderung einer Infektion

Wesentlich ist es, eine Erstinfektion in der Schwangerschaft zu vermeiden. Auch Immunsupprimierte, die noch keine Infektion durchgemacht haben, müssen sich schützen.

Dazu gilt es, folgende Maßnahmen zu beachten:

- Keine rohen oder nicht ausreichend erhitzten, nicht gefrosteten Fleischprodukte essen
- Rohes Gemüse und Früchte vor dem Verzehr gründlich waschen
- Waschen der Hände vor dem Essen, nach dem Zubereiten von rohem Fleisch, nach der Garten- oder anderen Erdarbeit, nach dem Besuch auf dem Spielplatz
- Bei Halten einer Katze sollte diese mit Dosen-/Trockenfutter ernährt werden. Die kotkästen sollten täglich durch andere Personen mit heißem Wasser gereinigt werden.

Mehr Informationen?

☎ Sachbearbeitung: 0431 901-2108, -2117

☎ Ärztliche Beratung: 0431 901-2120, -2130, -4427

Landeshauptstadt Kiel

Amt für Gesundheit

Fleethörn 18-24, 24103 Kiel

Infektionsschutz@kiel.de