



Epidemiologisches Bulletin

6. Oktober 2000 / Nr. 40

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Ratgeber Infektionskrankheiten

Im Rahmen dieser Reihe präsentiert das Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit den Nationalen Referenzzentren, Konsiliarlaboratorien und weiteren Experten im *Epidemiologischen Bulletin* und im Internet (<http://www.rki.de/>) zur raschen Orientierung Zusammenstellungen praktisch bedeutsamer Angaben zu wichtigen Infektionskrankheiten. Hinweise auf weitere Informationsquellen und kompetente Ansprechpartner ergänzen das Angebot. Die Beiträge werden regelmäßig aktualisiert (zur Mitwirkung wird aufgefordert).

18. Folge: Typhus abdominalis, Paratyphus

Erreger

Erreger sind *Salmonella enterica* Serotyp Typhi bzw. Paratyphi A, B und C. Sie sind ausschließlich humanpathogen und gehören zur Familie der Enterobacteriaceae. Es handelt sich um gramnegative Bakterien, die nicht sporenbildend und fakultativ anaerob sind.

Für die wichtigsten Serotypen (Serovare) der *Salmonella enterica*, so auch für *Salmonella* (S.) Typhi und S. Paratyphi, sind zur epidemiologischen Feindifferenzierung verschiedene Systeme der Lysozymtypie verfügbar. Lysozymtypen von S. Typhi werden fortlaufend mit A, B1, B2, E2, etc. und von 25 bis 66 bzw. für S. Paratyphi B mit 1, 2, 3b, Taunton, Dundee, Beccles, Jersey, BAOR etc. bezeichnet. Sie dienen als »epidemiologische Einheiten«, die Infektionen aus gleicher Quelle erkennbar machen, der Aufklärung epidemischer Prozesse. Des Weiteren können *Salmonella*-Serovare heute mit verschiedenen molekular-epidemiologischen Methoden charakterisiert und im Hinblick auf ihre klonale Identität untersucht werden, z. B. durch Plasmidanalyse, Pulsfeld-Gelelektrophorese, PCR.

Vorkommen

Die Erreger sind weltweit verbreitet, die jährliche Inzidenz von Typhus abdominalis wird auf etwa 17 Millionen Erkrankungen und 600.000 Todesfälle geschätzt. In Ländern mit unzureichenden hygienischen Bedingungen sind besonders hohe Erkrankungszahlen und wiederholt Ausbrüche und Epidemien zu verzeichnen, z. B. in Afrika, Südamerika und Südostasien. In Deutschland konnte die Zahl der Erkrankungen durch die Versorgung der Bevölkerung mit hygienisch einwandfreiem Trinkwasser, Vorschriften für Dauerausscheider und andere Maßnahmen stark vermindert werden.

Im Jahr 1999 lag die Zahl der gemeldeten Erkrankungen an Typhus abdominalis mit 109 etwas höher als in den Vorjahren (1997: 75; 1998: 76). Die Zahl der gemeldeten Paratyphus-Erkrankungen lag in den Jahren von 1997 bis 1999 zwischen 59 und 84. Etwa 80–90% aller Typhus- und Paratyphuserkrankungen werden gegenwärtig importiert, insbesondere aus Entwicklungsländern, in denen Typhus und Paratyphus stark verbreitet sind und die häufig beliebte Reiseziele darstellen (z. B. Pakistan, Indien, Thailand, Indonesien, Ägypten, Türkei und Marokko). Paratyphuserkrankungen wurden 1999 besonders häufig bei Touristen nach Reisen in die Türkei beobachtet. Als Infektionsgebiete treten vor allem auch Regionen in Erscheinung, in denen sich die sanitären und allgemein hygienischen Verhältnisse aufgrund von Katastrophen oder Kriegseinwirkung dramatisch verschlechtert haben.

Reservoir

Reservoir für S. Typhi und S. Paratyphi ist der Mensch. In seltenen Fällen können Haustiere Reservoir für S. Paratyphi B sein.

Diese Woche 40/2000

**Typhus abdominalis,
Paratyphus:**
Ratgeber Infektionskrankheiten
18. Folge

Gemeldete Infektionskrankheiten:
Enteritis infectiosa
nach wichtigen Erregern
Quartalsstatistik II/2000

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:**
Wochenstatistik 35/2000

25. A
4496
ZB MED

