

243-250

ZB MED



Epidemiologisches Bulletin

10. August 2001 / Nr. 32

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/INFEKT/RATGEBER/RAT.HTM>) 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).

26. Folge: Shigellose

Erreger

Erreger der Shigellose (Shigellenruhr, Shigellen-Dysenterie) sind unbewegliche, gramnegative Bakterien der Familie der Enterobacteriaceae, Gattung *Shigella*. Es besteht eine enge Verwandtschaft zu *Escherichia coli*. Sie werden nach biochemischen Merkmalen und spezifischen O-Antigenen in folgende **Serogruppen** unterteilt:

- ▶ Gruppe A: *Shigella dysenteriae*,
- ▶ Gruppe B: *Shigella flexneri*,
- ▶ Gruppe C: *Shigella boydii*,
- ▶ Gruppe D: *Shigella sonnei*.

Stämme der Gruppen A bis C können bestimmten Serovaren zugeordnet werden (insgesamt 13 Serovaren bei *Sh. dysenteriae*, 8 Serovaren bei *Sh. flexneri*, 18 Serovaren bei *Sh. boydii*, einem Serovar mit 2 serologischen Formen bei *Sh. sonnei*).

Alle Shigellen besitzen ein aus Lipopolysacchariden bestehendes Endotoxin, das zur entzündlichen Reizung der Darmschleimhaut beiträgt. Nur *Shigella dysenteriae* Typ 1 bildet zusätzlich ein **Exotoxin**, das **Shiga-Toxin 1**, das zu schweren toxischen Krankheitsbildern führen kann.

Vorkommen

Shigellen sind weltweit verbreitet. Die Infektion zeigt eine charakteristische Häufung in warmen Monaten, Kinder sind besonders häufig betroffen.

In Deutschland sind hauptsächlich Infektionen durch *Sh. sonnei* (Anteil gegenwärtig 70–80%) und *Sh. flexneri* (Anteil gegenwärtig 10–20%) von Bedeutung. Diese beiden Spezies führen überwiegend zu leichteren Erkrankungen, die aber hochakut beginnen und sehr infektiös sein können. Eine Analyse des Auftretens der Shigellose auf der Basis von Informationen aus den neuen Bundesländern ergab, dass die Shigellose heute fast ausschließlich von Reisenden importiert wird (1999: 86% der Fälle). Die Quelle für Infektionen durch *Sh. dysenteriae* und *Sh. boydii* lag in allen Fällen außerhalb Deutschlands. Shigellosen wurden in den letzten Jahren vor allem in Ägypten, Tunesien, in der Dominikanischen Republik, der Türkei und in Jugoslawien erworben. Viele asiatische Länder sind ebenfalls bekannte Infektionsgebiete.

In Deutschland wurden im Jahr 2000 1.321 Erkrankungen an Shigellose gemeldet (erstes Mal im Jahr 2001: 631; 1999: 1.610), ein großer Teil der Erkrankungen ließ sich nicht diagnostizieren und nicht gemeldet.

Re De. **ZB MED** ... einzige relevante Reservoir für Shigellen.

Diese Woche 32/2001

Shigellose:
Ratgeber Infektionskrankheiten
26. Folge

Sexuell übertragbare Krankheiten:
Surveillance in England
und Wales belegt
anhaltende Zunahme

Ankündigungen:
▶ Symposien in Garmisch-
Partenkirchen: Prion Diseases
in Animals and Humans
▶ Reisen und Gesundheit
Symposium 2001 in München

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:**
Aktuelle Statistik
Stand vom 8. August 2001
(29. Woche)

