



Epidemiologisches Bulletin

13. September 2002 / Nr. 37

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte

Die Herausgabe dieser Reihe durch das Robert Koch-Institut erfolgt auf der Grundlage des § 4 IfSG. Praktisch bedeutsame Angaben zu wichtigen Infektionskrankheiten sollen aktuell und konzentriert der Orientierung dienen. Die Beiträge werden in Zusammenarbeit mit den Nationalen Referenzzentren, Konsiliarlaboratorien und – soweit seine Aufgabenfelder betroffen sind – dem Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV) sowie weiteren Experten erarbeitet. Die Publikation erfolgt im *Epidemiologischen Bulletin* und im Internet (<http://www.rki.de>). Eine Aktualisierung erfolgt nach den Erfordernissen, aktualisierte Fassungen ersetzen die älteren.

Q-Fieber

Erreger

Erreger des Q-Fiebers (Query fever) ist *Coxiella (C.) burnetii*, ein kleines, unbewegliches, polymorphes, gramnegatives Bakterium. Taxonomisch werden die Coxiellae in die Familie der Rickettsiaceae mit einem eigenen Genus eingeordnet. Neuere molekularbiologische Untersuchungen zeigen eine enge Verwandtschaft mit Legionellen. *C. burnetii* vermehrt sich nur intrazellulär in eukaryotischen Zellen. Der Erreger kann in zwei antigenen Formen existieren: Phase I und Phase II. Bei Menschen und Tieren existieren die Organismen in Form von Phase I, die sehr infektiös ist. Wenn *C. burnetii* in Zellkulturen oder befruchtete Hühnereier überführt wird, unterliegen die Liposaccharide einem Wandel, der einen antigenen Wechsel (Phasenvariation) von Phase I in Phase II bewirkt, die deutlich weniger virulent ist. *C. burnetii* weist eine relativ hohe Resistenz gegenüber chemischen und physikalischen Einflüssen auf. Die Fähigkeit, Dauerformen zu bilden, und die hohe Resistenz gegenüber Austrocknung ermöglichen es, außerhalb von Zellen in Staub, auf Heu, Wolle usw. jahrelang zu überleben.

Vorkommen

Q-Fieber ist eine mit Ausnahme von Neuseeland und der Antarktis weltweit verbreitete Zoonose. Gefährdet sind insbesondere Personen, die engen Umgang mit Tieren haben, z. B. Schlachter, Tierfellverarbeiter, Tierhalter und veterinärmedizinisches Personal. Es besteht auch eine Gefährdung für Laborpersonal, die durch Laborinfektionen belegt ist. Q-Fieber-Kleinraumepidemien treten vor allem in ländlichen Gebieten oder Randlagen der Städte auf. Durch die Möglichkeit einer Übertragung auf dem Luftweg über weite Distanzen (s. Infektionsweg) kann bei Ausbrüchen in Tierpopulationen auch die Bevölkerung in der Umgebung gefährdet sein. – Die in Deutschland gemeldeten Erkrankungen haben – speziell seit 1995 – zugenommen. Im Jahr 2001 wurden insgesamt 298 Fälle von Q-Fieber an das RKI übermittelt (0,4 Erkr. pro 100.000 Einw.), 70% der gemeldeten Fälle traten im Rahmen von Häufungen auf.

Reservoir

Das epizootologisch bzw. epidemiologisch relevante Reservoir stellen infizierte Paarhufer (Rinder, Schafe, Ziegen) dar, darüber hinaus können auch Katzen, Hunde, Kaninchen und Wildtiere (Rehe, Füchse etc.) sowie Vögel Reservoirwirte sein. *C. burnetii* konnte häufig auch aus Arthropoden, Läusen, Milben, Fliegen sowie über 40 Zeckenspezies isoliert werden; letztere sind zugleich Reservoir und wichtige Vektoren.

Infektionsweg

C. burnetii wird hauptsächlich durch Inhalation infektiösen Staubes oder durch direkten Kontakt zu infizierten Tieren übertragen. Die infizierten Tiere sind meist nur subklinisch erkrankt. Während einer Gravidität wird die Infektion reaktiviert

Diese Woche

37/2002

Q-Fieber:

- ▶ Ratgeber für Ärzte
- ▶ Aufklärung eines Ausbruchs im Umfeld Münchens

Meldepflichtige Infektionskrankheiten:

- ▶ Aktuelle Statistik
Stand vom 11. September 2002
(34. Woche)
- ▶ Hinweis auf eine Umstellung in der statistischen Berichterstattung



25. A
4486

ZB MED