



# Epidemiologisches Bulletin

30. August 2010 / Nr. 34

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland Listeriose 2001 bis 2009

Die Listeriose ist eine seltene, aber gefährliche Infektionskrankheit, die durch eine Infektion mit dem Bakterium *Listeria (L.) monocytogenes* hervorgerufen wird. Die Inkubationszeit beträgt zwischen 3 und 70 Tagen, im Mittel 3 Wochen.<sup>1</sup> Die Übertragung von *L. monocytogenes* erfolgt zumeist über den Konsum kontaminierter Lebensmittel, am häufigsten über kalte, verzehrfertige Produkte, wie Rohmilchprodukte, Rohwürste oder geräucherten Fisch. Aber auch andere Lebensmittel sind als Vehikel beschrieben worden, z. B. vorgeschnittene Salate und Rohkost oder bestimmte Weichkäse aus pasteurisierter Milch.<sup>2,3</sup>

Bei gesunden Menschen verläuft eine Listerien-Infektion meist asymptomatisch oder milde, z. B. mit gastrointestinalen Symptomen wie Leibschmerzen oder Durchfall; eine invasive Erkrankung ist selten. Hingegen kann es bei immunsupprimierten und älteren Menschen zu schweren invasiven Verläufen kommen. Etwa 10 % aller in Deutschland an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Listeriosen mit invasiven Verläufen enden tödlich. (In anderen Ländern oder bei Listeriose-Ausbrüchen werden teilweise höhere Letalitätsraten berichtet.) Klinische Bilder sind generalisierte Infektionen (Fieber, septische Krankheitsbilder) oder lokalisierte Infektionen (z. B. Meningitis/Meningoenzephalitis).

Der Verzehr kontaminierter Lebensmittel kann bei Schwangeren zur intrauterinen oder perinatalen Infektion des Fötus führen. Dabei ist die infizierte Mutter oftmals symptomfrei oder berichtet über grippeähnliche Beschwerden und/oder Fieber (**Schwangerschafts-Listeriose**). Die Infektion des Fötus dagegen kann mit schweren Schädigungen des Neugeborenen verbunden sein, ein septisches Krankheitsbild oder Atemstörungen hervorrufen und zum Abort führen (**Neugeborenen-Listeriose**).<sup>4,5</sup>

In seltenen Fällen wird auch von einer nosokomialen Übertragung von *L. monocytogenes* auf Neugeborenen- oder Intensivstationen<sup>6-10</sup> oder anekdotisch von kutaner Listeriose infolge intensiven Kontaktes mit Tieren berichtet.<sup>11</sup>

## Epidemiologie der Listeriose in Deutschland auf Basis der Meldedaten für die Jahre 2001 bis 2009

### Meldepflicht für Listeriosen in Deutschland

Seit der Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2001 besteht in Deutschland eine Meldepflicht für den direkten Nachweis von *L. monocytogenes* aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen.<sup>12</sup>

Bei nicht schwangerschaftsassozierten Erkrankungsfällen ist neben dem labor diagnostischen Nachweis von *L. monocytogenes* die Bestätigung eines adäquaten klinischen Bildes erforderlich, um die Referenzdefinition des RKI zu erfüllen. Bei Neugeborenen im ersten Lebensmonat erfüllt bereits der labor diagnostische Nachweis von *L. monocytogenes* die Falldefinition des RKI, unabhängig vom klinischen Bild.

Beim Nachweis von *L. monocytogenes* im mütterlichen Gewebe oder dem Gewebe des Neugeborenen besteht auch dann eine Meldepflicht zur Infektion

Diese Woche

34/2010

### Listeriose

Entwicklung der Erkrankung in Deutschland in den Jahren 2001–2009

### Hepatitis E

Aktuelle Zunahme der Meldezahlen in Deutschland

### In eigener Sache

Prof. Dr. Burger wird neuer Präsident des RKI

### Hinweise auf Publikationen und Veranstaltungen

- ▶ Aktuelle Publikationen des RKI im Rahmen der GBE
- ▶ 14. Würzburger Infektiologie- und Hygienekongress

### Erratum

### Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik  
31. Woche 2010  
(Datenstand: 25. August 2010)

ZS. A  
4496  
ZB MED

