



Epidemiologisches Bulletin

2. Juni 2014 / Nr. 22

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Verlaufsbeobachtung zur invasiven muskulären Sarkozystose bei Malaysia-Reisenden nach Tioman-Aufenthalt 2011 – 2013

Bericht aus fünf tropenmedizinischen Zentren in Deutschland

Diese Woche 22/2014

Hintergrund

Die muskuläre Sarkozystose war bis zum Jahr 2011 eine extrem selten diagnostizierte parasitäre Zoonose und ist von der **intestinalen Sarkozystose** zu unterscheiden, bei der der Mensch der Endwirt für die *Sarcocystis*-Arten *S. hominis* und *S. suihominis* ist (nach Aufnahme von zystenhaltigem Fleisch entwickeln sich die Erreger im Darm des Menschen, vermehren sich dort geschlechtlich und bilden dabei Sporozysten/Oozysten).

Bei der **muskulären Sarkozystose** ist der Mensch akzidenteller Zwischenwirt. Die Infektion erfolgt dabei fäkal-oral durch die Aufnahme von Sporozysten/Oozysten von *bis dato* unbekanntem *Sarcocystis*-Spezies und führt letztlich zur Enzystierung der Parasiten v. a. in Muskelgewebe (Sarkozysten).

Der aktuelle und bisher weltweit größte Ausbruch wurde initial im September 2011 bei einem Cluster von fünf Patienten mit fieberhaften Muskelbeschwerden, Erhöhung der Creatinkinase (CK) und Eosinophilie in Würzburg entdeckt und bei einem Patienten muskelbiotisch gesichert.¹

Nach Meldung über internationale reise-/tropenmedizinische Netzwerke (GeoSentinel und TropNet) wurden weltweit bis zum Jahr 2012 knapp 100 weitere Fälle diagnostiziert.²

Ein spezifischer diagnostischer Test außer dem biotischen Nachweis ist bislang nicht etabliert. Die Reiseanamnese (in den meisten Fällen die Insel Pulau Tioman), die Klinik (Fieber, Myalgie) und Laborwertveränderungen (CK-Erhöhung, Laktatdehydrogenase-Anstieg, Eosinophilie) sind wegweisend. Therapieversuche mit Albendazol und Steroiden lehnen sich an die Trichinose-Behandlung an.

Patientenkollektiv – importierte Fälle in den Jahren 2011 bis 2013

In den Jahren 2011 bis 2013 wurden insgesamt 28 Patienten an fünf tropenmedizinischen Zentren Deutschlands identifiziert (2011: 12, 2012: 14, 2013: 2) und deren Krankheitsverlauf beobachtet. Das Patientenkollektiv umfaßte (gemäß Definition)³: einen muskelbiotisch gesicherten Fall,¹ 22 wahrscheinliche und fünf mögliche Fälle.

Das Alter betrug im Median 31 Jahre (min. 6; max. 62 Jahre), die Geschlechterverteilung war ausgeglichen (1:1).

Allen Fällen gemeinsam war ein vorausgegangener Aufenthalt von im Median sechs Tagen (min. 3, max. 15 Tage) im Nordwesten der Insel Tioman (Malaysia), hauptsächlich während der trockeneren Hauptreisezeit im Juli und August (s. Abb. 1, S. 190).

Muskuläre Sarkozystose

Erkrankungen bei Malaysia-Reisenden nach Tioman-Aufenthalt 2011 – 2013

Hinweise auf Veranstaltungen

- ▶ Symposium: Infektionen in Orthopädie und Unfallchirurgie
- ▶ Symposium: Infektionen bei immunsupprimierten Patienten

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik
19. Woche 2014

Chikungunyafieber

Vermehrt Fälle bei deutschen Reisenden aus der Karibik

