

191-198



# ZB MED Epidemiologisches Bulletin

16. Juni 2000 / Nr. 24

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Unklare schwere Erkrankungsfälle unter i.v. Drogenabhängigen in Schottland, England und Irland

Seit April des Jahres (19.4–9.6.2000) sind in Schottland, England und Irland insgesamt 64 schwere Erkrankungen unklarer Genese bei i.v. Drogenabhängigen (IVDA) aufgetreten.<sup>1,2</sup> Das Krankheitsbild zeigt eine ausgeprägte lokale Entzündungsreaktion, die nach subkutaner oder intramuskulärer Injektion der Droge entsteht. Dabei kommt es zu einer Schädigung des Bindegewebes mit ausgehnter Schwellung bis hin zur Gewebenekrose. Trotz frühzeitiger chirurgischer und antibiotischer Therapie kam es in vielen Fällen zu einem septischen Schock mit Leukozytose ( $>30 \times 10^9/l$ ), Kreislaufversagen und rasch eintretendem Tod.

32 der bisher bekannten 64 Erkrankten starben. Allein in Glasgow, Schottland, sind 35 Erkrankungen, von denen 17 tödlich verlaufen sind, bekannt geworden. Alters- und Geschlechtsverteilung sowie die hohe Letalität sind in allen drei Ländern ähnlich, so dass zur Zeit von einer gleichen Ätiologie ausgegangen wird.

Bei einigen der Patienten sind mehrere pathogene Keime wie Streptokokken der Gruppe A, *Staphylococcus aureus*, verschiedene Spezies der Gattungen *Clostridium* und *Bacillus* gefunden worden. Eine Infektion durch *Bacillus anthracis* (den Erreger des Milzbrandes), wie sie in Norwegen bei einem klinisch ähnlichen Verlauf festgestellt wurde, konnte bei den Fällen in Schottland nicht bestätigt werden. Trotz umfangreicher mikrobiologischer Untersuchungen konnte aber bisher noch keine gemeinsame Ursache der Erkrankungen gefunden werden. Die Suche konzentriert sich im Moment auf anaerobe Keime der Gattung *Clostridium*, die jedoch nur schwer nachweisbar sind.<sup>3</sup> Ein bisher unbekannter Erreger wird ebenfalls nicht ausgeschlossen.<sup>4</sup> Bakterielle Toxine, die lebenswichtige Organe wie das Herz schädigen, könnten eine Rolle spielen. Zur Zeit werden Drogenproben mikrobiologisch untersucht, um eine Kontamination auszuschließen. Durch Zitronensäure, die zur Auflösung der Drogen benötigt und mit der Droge injiziert wird, könnten ebenfalls toxische Verunreinigungen freigesetzt werden.

Die Erkrankungsfälle werden zur Zeit von den britischen und irischen Gesundheitsbehörden mit internationaler Unterstützung untersucht. Es wird mit der folgenden **Falldefinition** gearbeitet:

IVDA, die nach dem 1.4.2000 stationär behandelt oder tot aufgefunden wurden und eine Entzündung des Weichteilgewebes in Form von Abszess, Zellulitis, Fasziiitis oder Myositis am Ort der Injektion aufweisen und bei denen entweder

- 1) ein schwerer septischer Schock mit systolischem Blutdruck  $< 90$  mm Hg trotz Flüssigkeitsersatz und Leukozytose ( $> 30 \times 10^9/l$ ) oder
- 2) postmortale Evidenz eines diffusen toxischen oder infektiösen Prozesses mit Pleuraerguss und Ödem/Nekrose der Weichteile vorliegt.

In Deutschland sind bisher keine derartigen Erkrankungsfälle bekannt geworden. Im Falle eines entsprechenden Verdachtes sollte gründlich mikrobiologisch untersucht und möglichst frühzeitig chirurgisch versorgt werden (Exploration, ggf. Wundexzision oder Drainage). Bei der Antibiotikatherapie ist zu beachten, dass sie auch gegen Anaerobier wirksam sein sollte.

Diese Woche 24/2000

**Ungeklärte schwere Erkrankungen bei injizierenden Drogenabhängigen:**  
Gleichartige Erkrankungsfälle in Schottland, England und Irland

**Gemeldete Infektionskrankheiten:**  
Enteritis infectiosa  
nach wichtigen Erregern  
Quartalsstatistik I/2000

**Meldepflichtige Infektionskrankheiten:**  
▶ Anmerkungen zur  
Quartalsstatistik I/2000  
▶ Quartalsstatistik I/2000  
▶ Wochenstatistik 19/2000

Zs. A  
4496  
ZB MED

