

Information zur Erkrankung an Q-Fieber

Erreger:

Coxiella burnetii gram negatives Bakterium, kann Dauerformen bilden, hohe Resistenzen gegenüber Austrocknung

Vorkommen:

Außer in Neuseeland und der Antarktis weltweit verbreitete Zoonose.

Reservoir:

Infizierte Paarhufer (Rinder, Schafe, Ziegen), Vögel, Zecken.

Infektionsweg:

C. burnetii wird hauptsächlich durch Inhalation infektiösen Staubes oder durch direkten Kontakt zu infizierten Tieren übertragen. Besonders die Geburtsprodukte infizierter Tiere sind hoch kontagiös. Infektionen wurden nach Inhalationen von infektiösem Staub über 2 km beschrieben. Eine Übertragung über kontaminierte Kleidung ist möglich.

Inkubationszeit:

2-3 Wochen (abhängig von der Infektionsdosis auch kürzer).

Klinische Symptomatik:

Ca. 50 % aller Infektionen verlaufen asymptomatisch oder mit milden grippeähnlichen Symptomen.

Akute Infektion: Hohes Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Stirnkopfschmerzen. Es kann eine interstitielle Pneumonie oder Hepatitis auftreten. Cave Schwangerschaft, Aborte sind möglich.

In ca. 1 % entstehen chron. Infektionen z. B. Q-Fieber-Endokarditis, aber fast nur bei Vorbestehender Herzklappenerkrankung oder Immunsuppression.

Diagnostik:

Nachweis von Antikörpern gegen Coxiellen-Ag Phase II sowie gegen Phase I. KBR, IFT, ELISA. Zwei Wochen nach der Infektion werden IgM-Antikörper gegen Phase II nachweisbar.

Therapie:

Mittel der Wahl bei akutem Q-Fieber ist die Gabe von Doxycyclin über einen Zeitraum von 2-3 Wochen (Kontraindikation beachten).

Auszug aus: RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte

Bei Verdacht auf Q-Fieber-Erkrankungen bitte Rücksprache mit dem Landesgesundheitsamt Stuttgart unter der Telefonnummer: 0711/1849-234 zwecks Untersuchung der Blutproben durchführen!