

2011

## Was tun bei EHEC Verdacht?



### Hintergrund

Seit Anfang Mai 2011 kommt es in Norddeutschland mit Schwerpunkt von Hamburg und Umgebung zum gehäuftem Auftreten von blutigen Durchfällen mit Enterohämorrhagischen Escherichia coli (EHEC). Seitdem wurden über 300 schwere Verlaufsfälle mit dem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) und 15 Todesfälle registriert (Stand 31. Mai 2011).

Typische Reservoirs für EHEC-Bakterien sind Wiederkäuer wie Rinder, Schafe und Ziegen, wobei die Erregeraufnahme fäkal-oral über den Kontakt mit kontaminierten Lebensmitteln oder Wasser aber auch durch Schmierinfektionen erfolgen kann. Bis zum Auftreten von Magen-Darm-Symptomen (10-20% der Patienten) vergehen ca. 2-10 Tage und meist eine weitere Woche bis zum möglichen Auftreten eines HUS (5-10% der Patienten). Bei dem Ausbruchstamm handelt es sich anders als bei den meisten sporadisch auftretenden Isolaten um einen E. coli Serotyp O104, der das Shigatoxin 2 aufweist. Gleichzeitig bestehen ausgeprägte Resistenzen gegenüber Cephalosporinen der 3. Generation (ESBL) sowie gegenüber Cotrimoxazol und Tetracyclinen, die aber klinisch meist nicht relevant sind, da Infektionen mit EHEC in der Regel nicht mit Antibiotika sondern nur symptomatisch behandelt werden, um nicht weitere Toxine freizusetzen.

Nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) sollten bis auf weiteres Tomaten, Gurken und Salat insbesondere in Norddeutschland nicht roh verzehrt werden. Aufgrund der niedrigen Infektionsdosis (ca. 100 Keime) ist eine Übertragung von Mensch zu Mensch möglich. Stellenwert der Früherkennung

### Hinweise zur Diagnostik

Der Nachweis von EHEC erfolgt durch Anzucht der Erreger aus Stuhlproben auf Spezialnährmedien mit nachfolgender Bestätigung durch Toxinnachweis der Erreger im ELISA oder durch PCR. Mit einem Ergebnis kann in der Regel an dem auf die Einsendung folgenden Werktag gerechnet werden.

### Prophylaxe und Hygienemaßnahmen im Erkrankungsfall

Personen mit Durchfällen sollten grundsätzlich strikte Händehygiene einhalten, da die Übertragung von Mensch zu Mensch möglich ist. Die Bakterien können mehrere Wochen lang mit dem Stuhl ausgeschieden werden. Zur Prävention sind wichtig: ausreichendes Garen von Fleisch, Meiden von Rohmilchprodukten und sorgfältiges Waschen von Gemüse.

### Empfehlungen für den häuslichen Bereich im Erkrankungsfall

- Händewaschen / Händedesinfektion sollte unbedingt vor der Zubereitung von Speisen, nach dem Toilettengang, nach Kontakt zu verschmutzten Materialien (z.B. Windeln, verschmutzte Wäsche) und nach der Reinigung der Sanitäranlagen erfolgen.
- Täglich und nach Verschmutzung Reinigung und ggf. Desinfektion von Handkontaktflächen (Gegenstände/ Flächen / Sanitäranlagen). Die Reinigungstücher und Wischbezüge sind danach bei mindestens 65°C zu waschen.

- Benutztes Geschirr des Erkrankten nicht zwischenlagern sondern sofort in den Geschirrspüler stellen oder möglichst heiß abwaschen. Händewaschen nach Geschirrentsorgung.
- Benutzte oder verschmutzte Wäsche sollte sofort bei höchstmöglicher Temperatur gewaschen werden.
- Abfall kann über den normalen Hausmüll entsorgt werden.
- Zur Prävention sind wichtig: ausreichendes Garen von Fleisch, Meiden von Rohmilchprodukten und sorgfältiges Waschen von Gemüse.
- Erkrankte dürfen keine Gemeinschaftseinrichtungen besuchen und nicht in Lebensmittelbetrieben arbeiten.

**Empfehlungen für den stationären Bereich**

- Genaue Einhaltung der Regeln zur Händehygiene/ hygienische Händedesinfektion.
- Stationäre Patienten müssen isoliert werden.

**Meldung**

Es besteht Labormeldepflicht für den EHEC-Nachweis (§ 7 IfSG) sowie klinische Meldepflicht für das Krankheitsbild des HUS bei Verdacht, Krankheit und Tod (§ 6 IfSG).

**Links**

- EHEC/HUS-Seiten des Robert Koch-Instituts
- Meldeformular nach IfSG Infektionsschutz Gesetz
- Verbrauchertipps vom BfR Bundesinstitut für Risikobewertung
- Handlungshinweise zu EHEC-Infektionen
- Lebensmittelanalytik im Labor Dr. Kramer - aktuelle Informationen zu EHEC
- Das LADR-Labor ist eines der wenigen Labore in Norddeutschland, dass auch Lebensmittel auf EHEC untersuchen kann. Artikel in der Bergedorfer Zeitung vom 26.05.2011.
- DGI-Positionspapier EHEC und Antibiotika (Stand 01.06.2011)
- Gemeinsame Erklärung BfR, BVL, RKI vom 10.06.2011



**Haben Sie Fragen zu diesem Thema? Ihr LADR-Labor berät Sie gern.**

	<b>LADR-Labor</b>	<b>Telefon</b>
■ Baden-Baden	Dr. Röck, Dr. Löbel	07221 2117-0
■ Berlin	Dr. Caspari , Dr. Mathias	030 301187-0
■ Braunschweig	Herr John	0531 31076-100
■ Bremen	Prof. Dr. Klouche, Prof. Rothe, Dr. Sandkamp	0421 4307-300
■ Bremerhaven	Dr. Ambrosch, Dr. Prenzel	0471 4805-539
■ Büdelsdorf	Dr. Wrigge	04331 70820-20
■ Geesthacht	Dr. Kramer & Kollegen	04152 803-0
■ Hannover	Dr. Dr. Wolff, Dr. Slood	0511 90136-11
■ Köln	Dr. Boogen	0221 935556-0
■ Kyritz	Dr. Haßfeld	033971 895-0
■ Leer	Dr. Schott	0491 454590
■ Münster	Dr. Dr. Belkien	0251 48267-0
■ Plön	Dr. Krenz-Weinreich, Dr. Schulze	04522 504-0
■ Recklinghausen – Dortmund	Dr. Bachg, Dr. Haselhorst, Dr. Neef, Prof. Dr. Gödde	02361 3000-0
■ Rostock	Dr. Jung, Prof. Dr. Schaefer	0381 659310
■ Wittstock	Prof. Dr. Mauff	03394 47711-0