

Q-Fieber

Erreger:

Das Bakterium „Coxiella burnetii“ löst Q-Fieber-Infektionen aus. Es ist weltweit verbreitet. Das Q-Fieber-Bakterium hat die Fähigkeit, stabile Dauerformen zu bilden. Sie sind sehr umweltresistent und können daher lange Zeit Infektionen auslösen.

Infektionsquellen:

Infizierte Paarhufer wie Rinder, Schafe und Ziegen sind die Hauptinfektionsquellen für den Menschen. Diese Tiere scheiden den Erreger über Urin, Kot und Milch aus. In den Geburtsprodukten dieser Tiere, wie Mutterkuchen und Eihäute, ist der Erreger ebenfalls in großer Zahl vorhanden. Darüber hinaus können auch Katzen, Hunde, Kaninchen und Wildtiere sowie Vögel Q-Fieber übertragen. Jährlich werden in Deutschland etwa 250-350 Fälle gemeldet.

Infektionsweg:

Coxiella burnetii wird meist über den Luftweg übertragen. Das Bakterium kann weite Distanzen zurücklegen. Der Mensch steckt sich durch Einatmen des infektiösen Staubs an oder auch durch direkten Kontakt mit infizierten Tieren. Durch Zeckenstiche wird die Erkrankung u.a. von Wild- auf Haustiere übertragen. Auch kontaminierte Kleidung, Wolle und Stroh kann eine Rolle bei der Übertragung spielen.

Eine Übertragung durch Nahrungsmittel wie Rohmilch oder Rohmilchkäse ist möglich, sie spielt jedoch eine untergeordnete Rolle.

Inkubationszeit:

Die Inkubationszeit, d.h. die Dauer von der Infektion bis zu den ersten Krankheitszeichen, beträgt 2 – 3 Wochen und ist abhängig von der Infektionsdosis (bei hoher Infektionsdosis verringert sich die Inkubationszeit.)

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Eine Übertragung von Mensch zu Mensch ist bis auf seltene Ausnahmefälle (bei Kontakt mit infizierten gebärenden Frauen oder nach Blut- oder Knochenmarkstransplantationen) nicht möglich.

Krankheitsverlauf:

In etwa der Hälfte der Fälle verläuft die Q-Fieber-Infektion ganz ohne Krankheitszeichen. Ansonsten beginnt die Infektion meist mit hohem Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen und ausgeprägten Stirnkopfschmerzen. Im weiteren Verlauf kann es zu Lungenentzündungen oder Leberentzündungen kommen. Seltener kommt es zur Beteiligung des Herzens im Sinne einer Herzklappenentzündung oder zu Hirnhautentzündungen. Bei Infektionen in der Schwangerschaft kann es zu Fehlgeburten oder Frühgeburten kommen, besonders in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft.

In etwa 1 – 2 Wochen heilt die Q-Fieber-Infektion folgenlos aus.

Bei einer von 100 Erkrankungen (1 %) entsteht eine chronische Infektion nach 6 Monaten – 10 Jahren:

Der Erreger kann dann in vielen Organen verbleiben. Meist äußert sich dies als Herzinnenhautentzündung (Q-Fieber-Endokarditis), die jedoch fast nur bei vorbestehenden Herzklappenerkrankungen oder bei Störungen des Immunsystems vorkommt.

Die ausgeheilte Erkrankung hinterlässt eine langandauernde Immunität, kann jedoch reaktiviert werden in der Schwangerschaft oder bei Immunsuppression.

Therapie:

Wird Q-Fieber diagnostiziert, kann ein Antibiotikum über einen Zeitraum von ca. 2 – 3 Wochen verabreicht werden. Die chronische Infektion kann durch Antibiotikatherapie behandelt werden, die jedoch in Kombination von 2 Antibiotika über 1 Jahr gegeben werden muss. Die Behandlung sollten erfahrene Infektiologen durchführen.

Impfung:

Eine Impfung für Risikopersonen (z.B. Landwirte, Labormitarbeiter) ist zwar möglich, der Impfstoff ist in Deutschland jedoch nicht zugelassen.

Maßnahmen für Kontaktpersonen:

Da eine Übertragung von Mensch zu Mensch nur in seltenen Ausnahmefällen möglich ist, bestehen für Kontaktpersonen keine Einschränkungen oder Verhaltensempfehlungen.

Weiterführende Informationen erhalten Sie auch unter:
www.rki.de-> Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheitsamt Böblingen Juni 2018