

# **Listeriose-Infektionen**

## **Aktuelle Trends**

### **2001-2006**

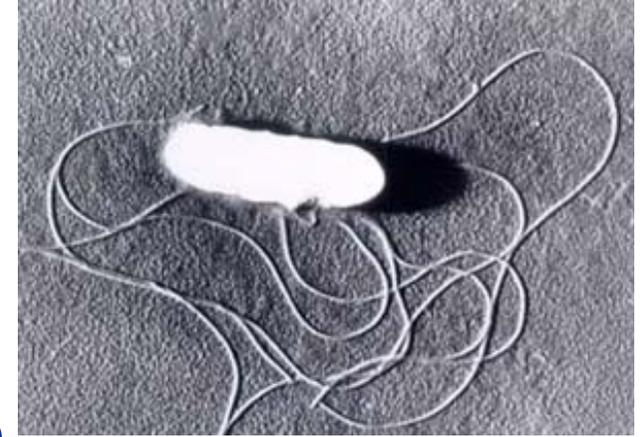
Judith Koch

Abteilung für Infektionsepidemiologie

Lebensmittelbedingte Infektionskrankheiten, Zoonosen und  
Tropische Erkrankungen

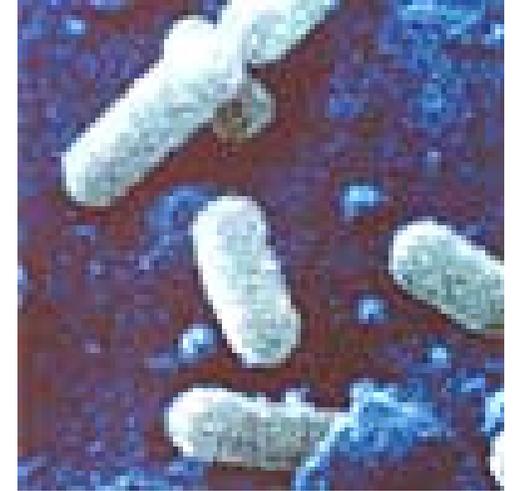
# Übersicht

- Krankheitsbilder
- IfSG-Falldefinition + Veränderungen
- Epidemiologische Ergebnisse
  - Alter, Geschlecht, regionale Verteilung
  - Zeitliche Entwicklung/Inzidenz
  - Formen der Listeriose-Erkrankung
  - Letalität
- Ausbrüche
- Intensivierte Listeriose-Surveillance



# Krankheitsbild

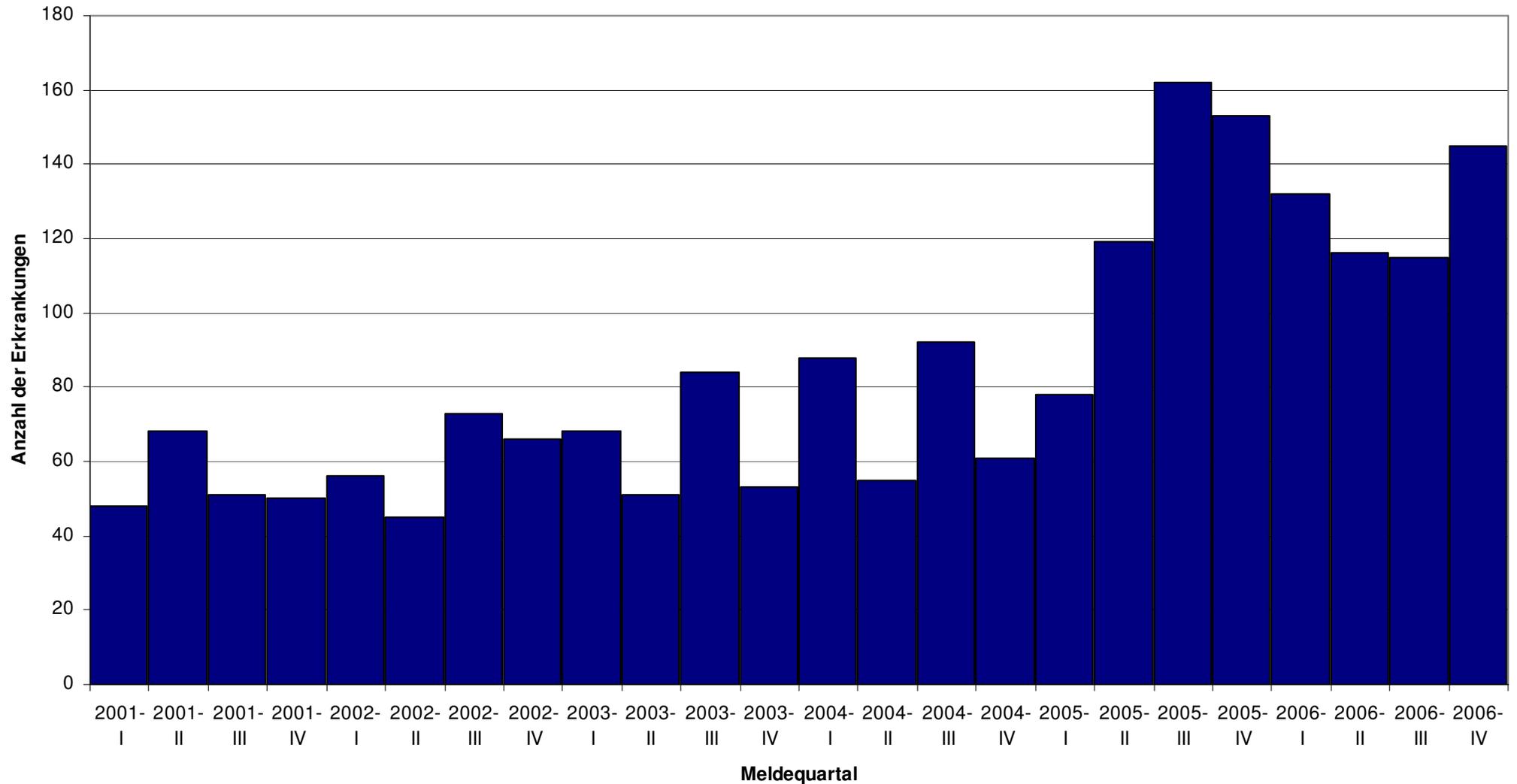
- Übertragung durch kontaminierte Lebensmittel und diaplacentar
- Unterschiedliche Krankheitsbilder
- Prädisponierende Faktoren
  - Alter, Abwehrschwäche, Immunsuppression, Alkoholkrankheit, Diabetes, Leberzirrhose, AIDS, Schwangerschaft
- Symptomatik
  - Sepsis, Meningitis, Enzephalitis, Fieber, Endokarditis, Abszesse
  - Früh-, Tot- oder Fehlgeburt, Granulomatosis infantiseptica, (Diarrhöe)...
- Inkubationszeit: 3 bis 45 Tage (3 Wochen)
- Therapie: Ampicillin und Aminoglykosid



# Falldefinition nach IfSG (2001)

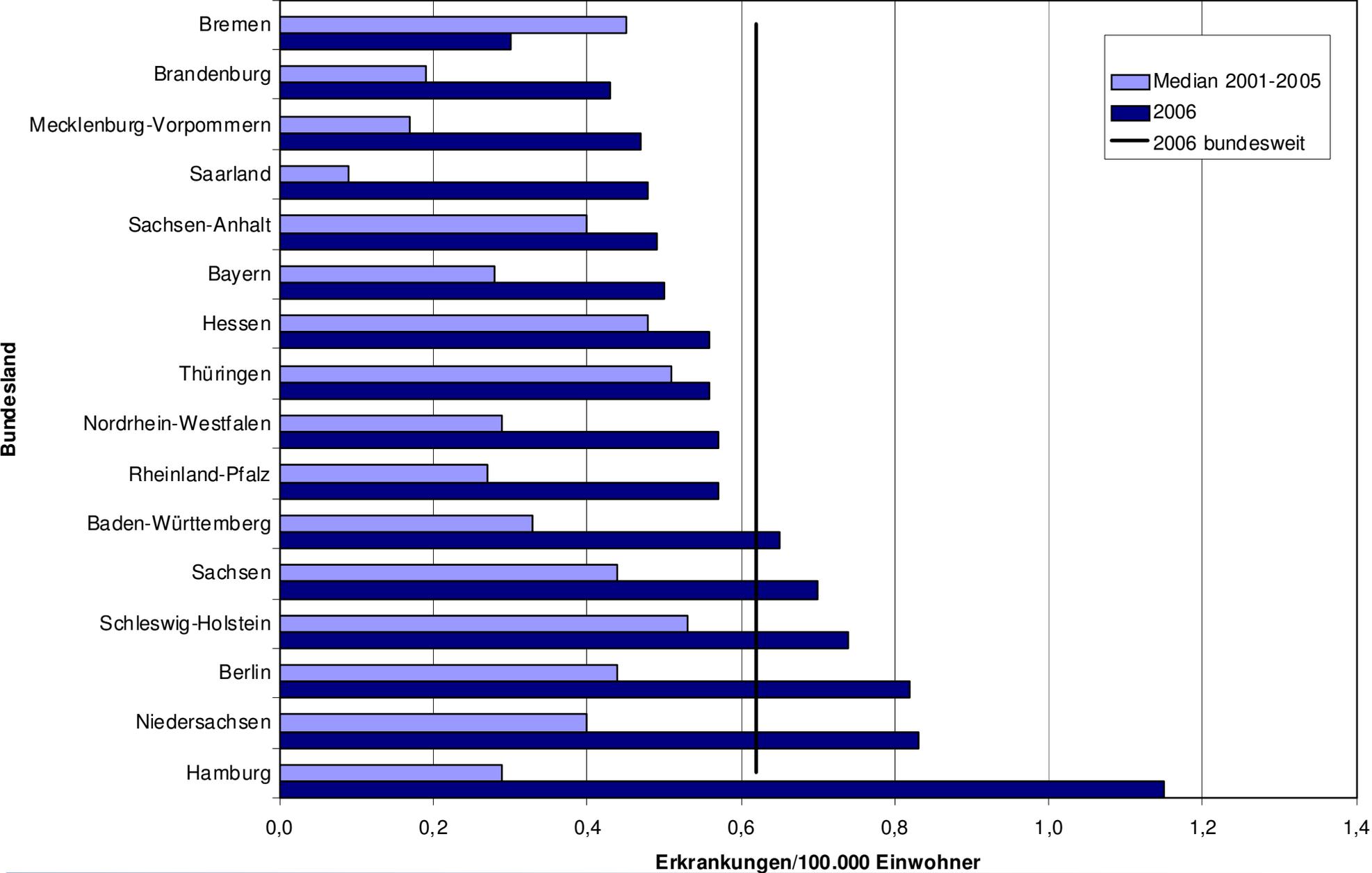
- Nach §7 Abs.I Nr.28 IfSG ist der direkte Nachweis von *L. monocytogenes* aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen soweit er auf eine akute Infektion hinweist namentlich meldepflichtig
- Falldefinitionsänderung: Seit 1.1.2004 wird zu jedem Neugeborenen mit Labornachweis die Mutter unabhängig vom klinischen Bild und Labornachweis als klinisch-epidemiologischer Fall übermittelt

# Listeriosen nach Meldequartal, 2001-2006

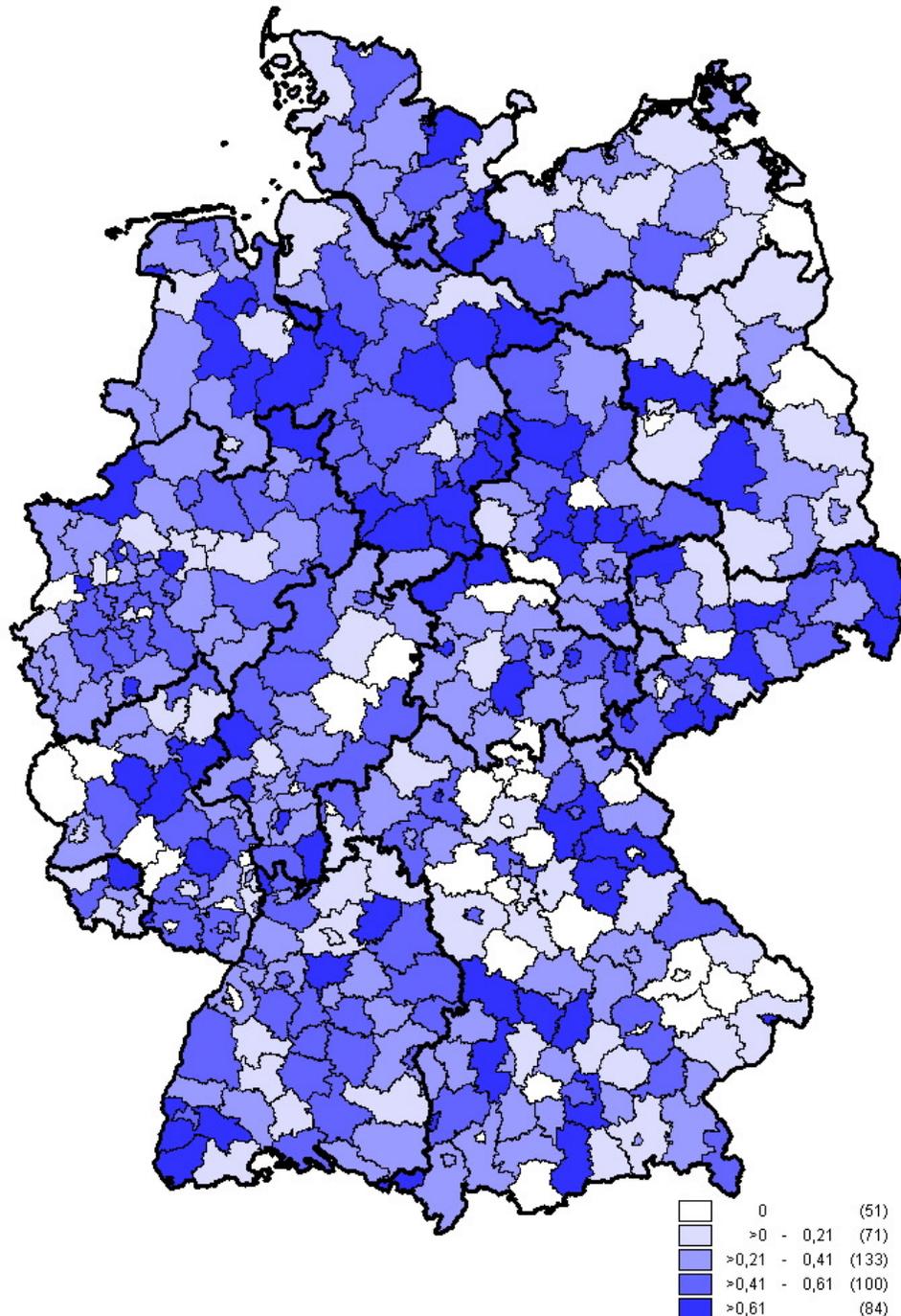


	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Fallzahl</b>	217	240	256	296	512	508

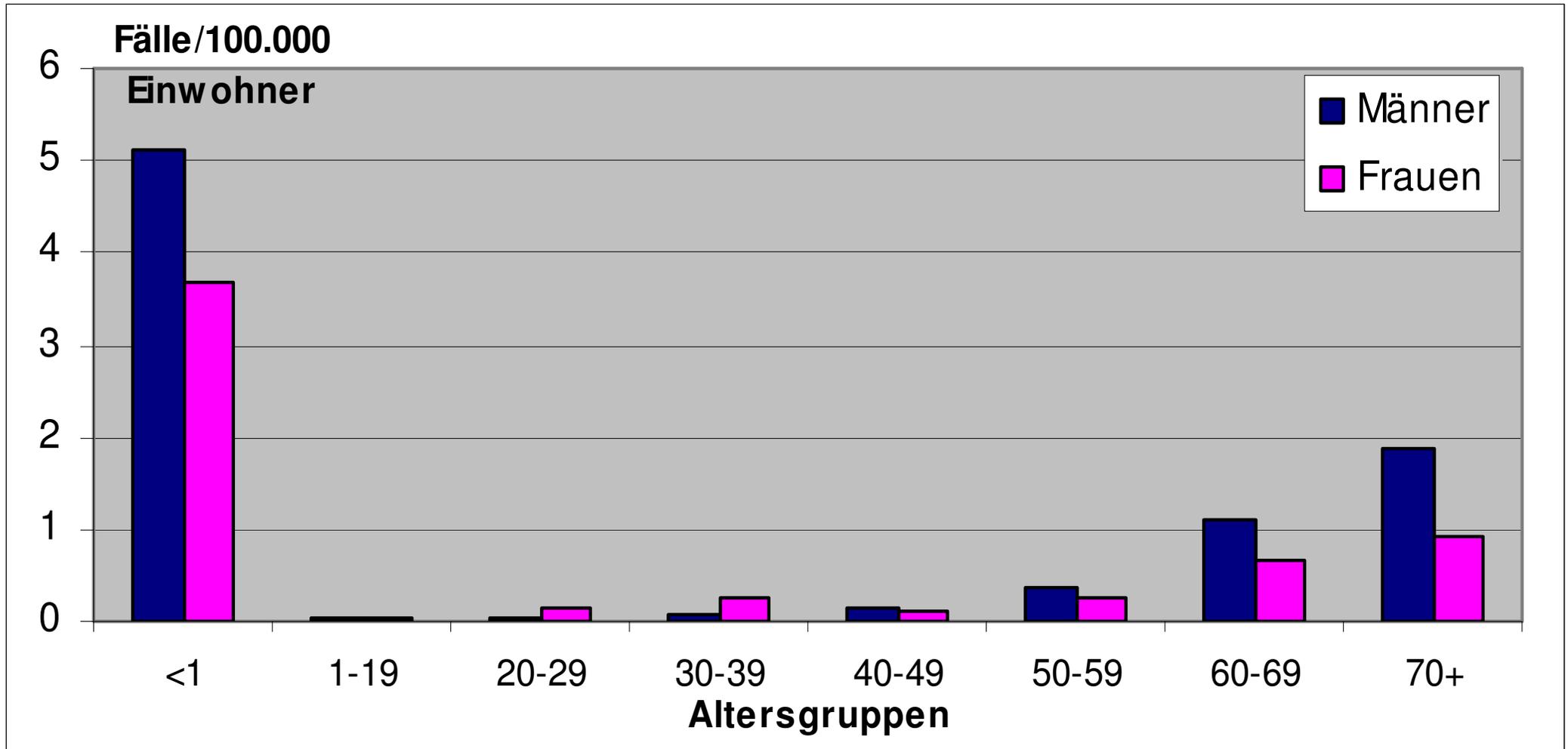
# Inzidenz nach Bundesland, 2006



# Mittlere Inzidenz der Listeriose in Deutschland nach Landkreisen (2001-2006) (Erkr./100.000 Einw.)



# Alters- und Geschlechtverteilung der Listeriose-Fälle (2001-2006)



# Schwangerschafts- assoziierte Form



14% aller Fälle

Listeriose	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Gesamt
<b>Schwangere</b>	7	13	11	16	33	36	116
<b>Neugeborene</b>	22	41	29	19	34	32	177
<b>Totgeborene</b>	0	1	1	0	3	2	7
<b>Fehlgeburten</b>	1	2	4	0	1	3	11
<b>Frühgeborene</b>		1	3	10	12	12	38
<b>nach Geburt verstorben</b>	1	4	1	3	1	2	12

# Listeriose nicht- schwangerschafts assoziiert



86% aller Fälle

Listeriose	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Gesamt
Listeriose (> 60 Jahre)	131	142	168	196	348	352	1337/ 77%
Listeriose ( $\leq$ 60 Jahre o. Schwangere + Neugeborene)	56	44	48	65	97	88	398/ 23%
<b>Gesamt</b>	<b>187</b>	<b>186</b>	<b>216</b>	<b>261</b>	<b>445</b>	<b>440</b>	<b>1735</b>

# Symptomatik bei nicht-schwangerschaftsassozierten Listeriosen 2001-2006 (n=1.735) (Mehrfachantworten möglich)

Symptomatik	Anzahl	Prozent
Meningitis	554	32%
Sepsis	446	26%
Infektion eines anderen Organs	154	9%
Abszess	57	3%
Endokarditis	59	3%
septische Arthritis	21	1%
Fieber	745	43%

# Prädisponierende Faktoren bei nicht schwangerschafts-assozierten Listeriosen (2001-2006) (Mehrfachangaben möglich)

Prädisponierende Faktoren	Gesamt	Prozent
Tumor/solide	71	28%
Tumor/hämatologisch	45	17%
Leberzirrhose	28	11%
Grundleiden allgem.	28	11%
Immunsuppression	22	9%
Diabetes	19	7%
Dialyse	12	5%
Transplantation	11	4%
chron. Darmentzündung	10	4%
Alkoholkrankheit	8	3%
chron. Hepatitis	3	1%
<b>Gesamt</b>	<b>257</b>	<b>100%</b>

# Letalität der Listeriose (2001-2006)

Altersgruppe/ Jahren	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Letalität
<1	183/ 9%	21	11%
1-19	28/ 1%	0	0%
20-29	55/ 3%	2	4%
30-39	122/ 6%	2	2%
40-49	109/ 5%	4	4%
50-59	195/ 10%	25	13%
60-69	530/ 26%	46	9%
>70	807/ 40%	95	12%
<b>Gesamt</b>	<b>2.029</b>	<b>195</b>	<b>10%</b>

# Resümee

- Zahl der übermittelten Listeriose-Fälle hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen, Trend stabilisiert sich
- Besonders betroffen Personen im Alter >60 Jahre
- Letalitätsrate steigt
- Aufklärung von Risikogruppen zur Infektionsverhütung muss verbessert werden
- Listerienisolate von Humaninfektionen sollten zentral gesammelt werden, um Cluster aufzudecken und gemeinsame Infektionsquellen zu identifizieren
- Serotypisierung und PFGE im NRZ für Salmonellen und andere Enteritiserreger in Wernigerode
- Verdächtige Lebensmittel bei Erkrankten sichern
- Zur Aufklärung von Infektketten Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsämtern und Veterinärämtern notwendig



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Gabriele Jesdinsky