

Bilharziose – ein vernachlässigtes, doch manchmal tödliches Reisesouvenir

Persistierende Infektion kann zu Blasenkrebs führen

Die Bilharziose (Schistosomiasis, Schneckenfieber) ist eine parasitische Infektionskrankheit der Tropen, die über infizierte Süßwasserschnecken als Zwischenwirte übertragen wird. Bei uns ist sie nur ein seltenes Reise- mitbringsel, aber das Übersehen dieser Infektion kann problematisch sein.

Marcus Mau

Die Bilharziose ist nach der Malaria die zweithäufigste Parasitenerkrankung auf der Welt. In insgesamt 78 Ländern der Erde gibt es bis zu 240 Millionen Infizierte, mehr als 90 Prozent von ihnen leben in Afrika.

Epidemiologie einer Tropenkrankheit

Es gibt im Wesentlichen zwei unterschiedliche Formen der Schistosomiasis: eine urogenitale und eine intestinale Form (siehe Tabelle). Beide werden von insgesamt fünf verschiedenen Spezies hervorgerufen. Der Übertragungsmechanismus ist aber für alle Schistosomavarianten gleich: über direkten Hautkontakt mit verseuchtem Wasser

(siehe Abbildung). Aufgrund der notwendigen Nähe zum Wasser ist die Schistosomiasis eigentlich primär eine Infektionskrankheit der Bauern und Fischer in den ärmeren Regionen unserer Erde. Doch die sich immer weiter entwickelnden touristischen Möglichkeiten brächten mehr und mehr Menschen auch in diese ärmeren Regionen mit ihren starken Defiziten in der sanitären Infrastruktur, berichtete Lawrence Dudge-Coates aus London bei dem an den EAU-Kongress angegliederten Treffen der European Association of Urology Nurses (EAUN). Aus diesem Grund sehen Urologen und Kollegen

Tabelle: Geografische Verbreitung der Bilharziose

Intestinale Bilharziose:
Afrika, Mittlerer Osten, Karibik, Brasilien, Venezuela, Surinam, China, Indonesien, Philippinen, Kambodscha, Laos

Urogenitale Bilharziose
Afrika und Mittlerer Osten

anderer Fachdisziplinen bei den Reiserückkehrern eine Zunahme der Bilharziose und der schweren Symptome in der Akutphase der Infektion.

Symptome abhängig von Wurmart

Die Symptomatik hängt bei allen Ähnlichkeiten der fünf Schistosomaspezies («Pärchenegel») tatsächlich sehr stark davon ab, welche Art Wurm den Patienten befallen hat. Am häufigsten

MERKSÄTZE

- ❖ Die Bilharziose (Schistosomiasis) ist eine über infizierte Süßwasserschnecken und mit den Erregern kontaminierte Gewässer übertragene tropische Infektionskrankheit.
- ❖ Die urogenitale Bilharziose tritt bei uns als Reisemitbringsel mit akuter Symptomatik auf.
- ❖ Eine persistierende Bilharziose kann zu Blasenkrebs führen.
- ❖ Mittel der Wahl zur Therapie der Schistosomiasis ist Praziquantel (40 mg/kg KG).

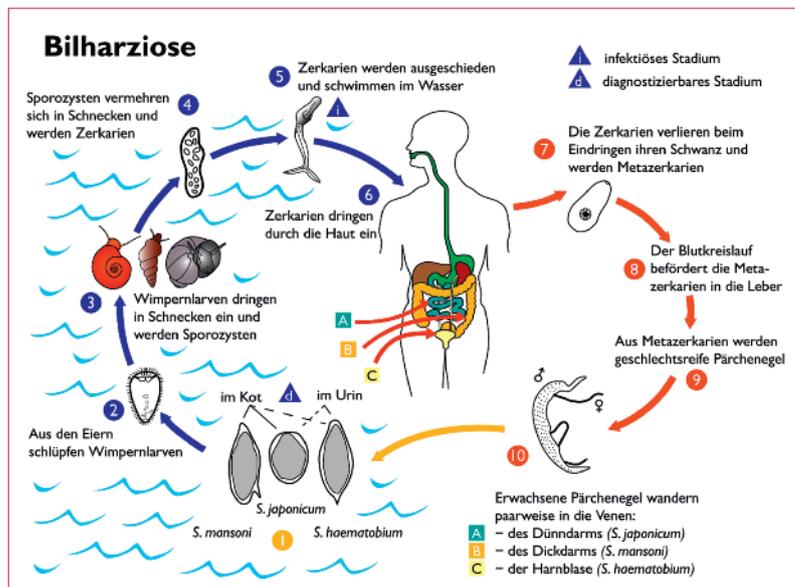


Abbildung: Infektions- und Lebenszyklus von *Schistosoma spec.*, den Erregern der Bilharziose (Quelle: Ikiwaner/wikimedia commons)

werden die folgenden Symptome beobachtet:

- ❖ Pruritus und Rötungen an der Eintrittsstelle
- ❖ schmerzhafte Hämaturie
- ❖ abdominale Symptome mit blutiger Diarrhö
- ❖ Anämie
- ❖ Fieber, Kälteempfinden, Muskelschmerzen
- ❖ Zystitis
- ❖ Lymphknotenvergrößerung
- ❖ Splenomegalie, Hepatomegalie
- ❖ Blasenkrebs bei persistierender Infektion.

Behandlung der Bilharziose ist obligatorisch

Jede labordiagnostisch nachgewiesene urogenitale Schistosomiasis sollte auch therapiert werden. Die ausgewachsenen «Pärchenegel» können mehrere Jahre überleben und persistieren, was es für den Behandler erschwert, eindeutig zwischen einer aktiven und einer überstandenen Infektion zu unterscheiden. Generell sollte die Schistosomiasistherapie nicht allein an Symptomen und medizinischen Notwendigkeiten ausgerichtet werden. Das Mittel der Wahl gegen die Parasiten ist Praziquantel (Biltricide®). Als orales Medikament ist es einfach zu dosieren und wirkt effektiv gegen alle fünf Formen des Erregers. Die Nebenwirkungsrate ist dabei sehr niedrig. Praziquantel kann neben Erwachsenen ebenso an Kinder und Schwangere abgegeben werden, da seine Anwendung als sicher gilt. Als Standarddosierung werden 40 mg/kg Körpergewicht angesetzt für die Behandlung der urogenitalen Schistosomiasis. Das Medikament löst die Würmer aus ihrer Verankerung, zum Beispiel im Gefäßplexus der Harnblase, und verringert so auch die Möglichkeit der Parasiten, neue Eier zu bilden und auszuschütten. ❖

Marcus Mau

Quelle: Thematic Session «Rare cases and diseases in urology. State-of-the-Art: Schistosomiasis» beim 17th International EAUN Meeting, 13. März 2016 in München.