



Epidemisches Auftreten von *Salmonella Enteritidis* im Südraum Leipzig (Böhlen, Rötha, Kitzscher, Espenhain, Trages, Oelzschau, Pötzschau, etc.)
September/Oktober 2004

Insgesamt bislang mehr als 125 Erkrankungen an Salmonellose-Enteritis

↻ Vorschulkinder aus Kindertagesstätten, Schüler, Geschwisterkinder & Säuglinge

Erreger ↻ *Salmonella Enteritidis* aktuelles Geschehen

Ursprung des Ausbruchs? bislang ungeklärt

Diagnosestellung/Erregernachweis der Salmonellen im Stuhl

↻ erfolgte allein bei 79 Kindern im Labor Mölbis

aktuelles Geschehen

Akute Enteritis ↻ **Inkubationszeit 5-72 Stunden**

- plötzlich auftretende Bauchschmerzen & Durchfall
- Stühle: Konsistenz vermindert, fulminant, bisweilen blutig
- Erbrechen
- abdominelle Krämpfe
- mäßige Temperaturerhöhung
- gelegentlich choleraähnliche, wässrige Stühle + Tenesmen + makroskopisch blutige Ausscheidungen
- länger anhaltendes hohes Fieber + anhaltender Durchfall = Komplikationen oder andere Diagnose?

Septikämie und fokale Infektion (bei Risikopatienten)

- Tage bis Wochen
- Fieber, Schüttelfrost, Schweißausbruch, Muskelschmerzen, Anorexie & Gewichtsverlust
- hohe Inzidenz (10 %) bei jungen Säuglingen!

Frische asymptomatische Infektion

- Kinder ↻ passager durch geringe Salmonellen-Inokula infiziert
- keine klinische Symptomatik
- Stuhlkulturen: Salmonellen nachweisbar

Chronischer Trägerstatus (Keimträgertum, Dauerausscheider)

- Vor allem jüngere Kinder
- 45 % der Kinder & Säuglinge scheiden Salmonellen bis 3 Monate *post infectionem* aus
- >12 Monate Ausscheidung = Dauerausscheider

Literatur & Leitlinien

Bitzan M, Handrick W, Heininger U, Tschärpe H. Salmonellose. In: Handbuch. Infektionen bei Kindern und Jugendlichen. Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie: H. Scholz, B. H. Belohradsky, U. Heininger, W. Kreth, R. Roos. 4. Auflage, Futuramed Verlag, München, 2003, pp. 619-625

Erregerreservoir

Hauptreservoir ↻ Tiere

Rinder, Schweine, Hühner & anderes Geflügel

Ursache für Zunahme der Salmonellosen in letzten Jahren Verzehr von Hühnern & Eiern

Übertragung

Tiere → Schlachtung/Verarbeitung → Nahrungsprodukte
→ Zubereitung (z. B. Auftauen von Fleisch, Eierschalen)

- selten fäkal-orale Schmierinfektion in Familie etc.
- unzureichend erhitztes Fleisch, Eier & Eierprodukte
- rohe, infizierte Eier in Süßspeisen
- Verzehr von rohem Hackfleisch vom Schwein

Behandlung

Akute Infektion symptomatisch
Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr (*per os*, i. v.)
keine Antibiotika

- Enteritispatienten mit Risikofaktoren (Immunsuppression, hämolytische Anämie, Mangelernährung, Alter <1 Jahr oder >70 Jahre, Antibiotikatherapie [verminderte bakterielle Interferenz], u. a.)

↻ Antibiotika Ampicillin (Amoxicillin), Cotrimoxazol
laut Antibiogramm ggf. Cephalosporine Gruppe 2 und 3

Unser Angebot zur Diagnostik

**Gastroenteritis, auch Umgebungsuntersuchungen
Stuhl auf**

- o pathogene Keime (Enteritis-Erreger)
- o meldepflichtige Enteritis-Erreger
- o meldepflichtige Bakterien und Viren
- o meldepflichtige Bakterien
- o Salmonellen