

Montag, 30. Mai 2011

Diagnostisches Vorgehen bei Verdacht auf eine infektiöse Enteritis durch Enterohämorrhagische Escherichia coli (EHEC) Serotyp O104

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,
aus Anlass der Häufung von EHEC-Infektionen und HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom)-Fällen in Deutschland hier einige aktuelle Informationen aus mikrobiologischer Sicht sowie zur Labordiagnostik.

Vermuteter Auslöser der Infektion: E. coli Serotyp O104 mit den Merkmalen Shigatoxin 2 (vtx2a,) produzierend, Intimin (eae)-negativ und nicht Enterohämolysin (hly)-bildend.

(siehe auch: Zur aktuellen Häufung von EHEC-Infektionen und HUS-Fällen in Deutschland. Supplement zum Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Institutes 21/2011 vom 30.5.2011 auf www.rki.de)

Stuhldiagnostik

Wenn folgende Kriterien vorliegen, wird der eingesandte Stuhl auf EHEC (O104) untersucht:

1. Konkrete Anforderung auf dem Überweisungsschein „...Untersuchung auf EHEC...“
2. Blutiger Stuhl.
3. Dünnflüssiger, wässriger Stuhl („auffälliger Stuhl“).
4. Anamnestische Hinweise auf eine EHEC-Infektion oder Kontakt zu einem Patienten mit EHEC-Nachweis.

Untersuchung des Stuhls – zusätzlich zur üblichen mikrobiologischen Diagnostik – auf EHEC/Shigatoxin 2!

1. Verotoxin-Elisa (Shiga-like Toxin 1 und 2) aus dem Stuhl.
2. Kultureller Nachweis von E. coli mit weiterer Differenzierung zum Ausschluss eines EHEC-Stammes.
3. Ggf. Shigatoxin-PCR direkt aus Stuhl bzw. dem isolierten E. coli-Stamm (Labor Ostsa-chen, Bautzen).

Wichtig ist, dass bei klinischen Hinweisen auf eine EHEC-Infektion diese Verdachtsdiagnose auch auf dem Laborüberweisungsschein angegeben wird!

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Pietro Nenoff

Dr. Constanze Krüger