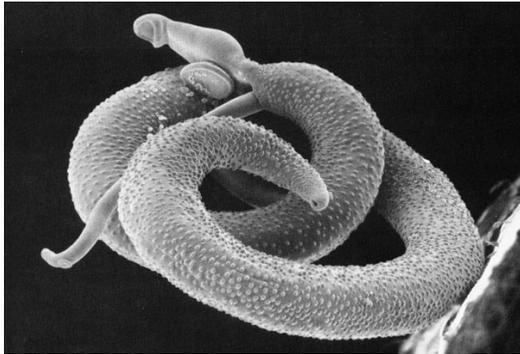


Merkblatt für Beschäftigte und Reisende

Bilharziose (Schistosomiasis)

Die Schistosomiasis (oder auch nach dem deutschen Entdecker Dr. Bilharz benannte *Bilharziose*) ist eine tropische Wurmerkrankung, die in Binnengewässern übertragen wird.



Die Larven der Gattung *Schistosoma* penetrieren im Wasser die intakte Haut.

Auf der Wanderung durch den Körper reifen sie zu Egeln heran und nisten sich in den Venen ein. Ihre Eier gelangen mit dem Urin oder mit dem Stuhl wieder ins Freie. Für die Entwicklung vom Ei bis zur Larve nutzen die Parasiten Schnecken als Zwischenwirte. Der Wurm kann bis zu 5 Jahre leben.

In Afrika und Südamerika, in der Karibik, im Nahen Osten und in Asien sind zirka 200 Mio. Menschen von Schistosomen befallen.

Wenn die Larven bei Süßwasserkontakt die Haut durchdringen, merkt man lokal einen juckenden Ausschlag („swimmers‘ itch“) Die Krankheit verläuft dann in zwei Phasen:

1. Akute Schistosomiasis / Katayama-Fieber

Das Katayama-Fieber ist eine Art allergische Reaktion auf die wandernden Larven im Körper. Neben Fieber und Mattigkeit kommt es zu Muskelschmerzen, Husten und Hautausschlägen. Selten sind massive Durchfälle, Bauchschmerzen oder eine Leberschädigung. Das Katayama-Fieber kann 2-10 Wochen anhalten.

2. Chronische Schistosomiasis

Durch die Eiablage und die Wanderung der Eier Richtung Blase (*S. haematobium* - Blasenbilharziose) oder Richtung Darm (*S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. mekongi*, *S. intercalatum* - Darmbilharziose) entzündet sich das Gewebe von Blasen- und Darmwand. Leitsymptom ist blutiger Urin bzw. Blut im Stuhl. Später kann Blasen- oder Darmkrebs entstehen. Die Eier können auch in die Leber gelangen und dort zu einer Zirrhose führen.

Weiterhin können in selteneren Fällen auch die Lunge, der Genitaltrakt und das Nervensystem befallen werden.

Die Diagnose stützt sich auf folgende Befunde nach entsprechendem Süßwasserkontakt in endemischen Regionen:

- Krankheitserscheinungen je nach Wurmart
- Nachweis von Wurmeiern im Harn oder Stuhl
- Nachweis von Antikörpern im Blut und bestimmte Blutbildveränderungen (Eosinophilie)

Wichtig ist zu beachten, dass bis zur Eiausscheidung 4-12 Wochen vergehen können und diese nicht immer - auch bei Anwendung von Anreicherungsverfahren - nachweisbar sind. Der Antikörpernachweis – frühestens 3 Monaten nach der möglichen Infektion verwertbar – hilft hier weiter und kann bei Negativität zu > 90% eine Schistosomiasis ausschließen.

Das akute Krankheitsbild des Katayamafiebers wird zunächst mit Kortisonpräparaten therapiert, um die übersteigerte Abwehrreaktion abzuschwächen. Die eigentliche Schistosomiasis-Infektion wird mit einem antiparasitären Medikament (*Praziquantel*), das die adulten Würmer abtötet, in der Regel über 3 Tage behandelt.

In Verlaufskontrollen 6, 12 und 24 Monaten nach dem vermuteten Infektionszeitpunkt wird dann Stuhl oder Harn auf noch vorhandene Eier kontrolliert sowie gleichzeitig ein Antikörpertest nach 24 Monaten durchgeführt. Bei fehlendem Ei-Nachweis und abfallenden oder nicht mehr nachweisbaren Antikörpern gilt die Schistosomiasis als geheilt.

Kinder weisen bei der Praziquantelbehandlung, die im Übrigen gut toleriert wird, häufiger Nebenwirkungen auf und schwangere Frauen sollten, obwohl eine direkte Fruchtschädigung durch das Medikament nicht nachgewiesen wurde, mit der Behandlung bis nach der Entbindung warten.

Eine Impfung gegen die Schistosomiasis gibt es nicht.

Damit stellt die Vermeidung von Süßwasserkontakt jeglicher Art (Schwimmen, Tauchen, Wasserski, etc.) in den Regionen, in denen die Schistosomiasis vorkommt, die einzige wirksame Verhütungsmethode dar.

Sollte es zu nicht immer vermeidbarem Wasserkontakt gekommen sein, sollte im Zweifelsfall durch obiges zuverlässiges diagnostisches Vorgehen eine mögliche Infektion ausgeschlossen werden.

Eine prophylaktische Einnahme oder eine Behandlung direkt nach dem Wasserkontakt mit Praziquantel ist, obwohl gelegentlich empfohlen, sinnlos. Das Medikament bekämpft ausschließlich die erwachsenen Würmer, die erst nach 6-12 Wochen entwickelt sind!