

INFEKTIOLOGIE AKTUELL

Salmonellose: mehr Evidenz in lebensmittelassoziierten Ausbrüchen

Salmonellose ist nach Campylobacteriose in der Europäischen Union, in Deutschland und auch in Nordrhein-Westfalen die zweithäufigste lebensmittelassoziierte Infektionskrankheit. Die Krankheit verursacht nach einer Inkubationszeit von 6 bis 72 Stunden hauptsächlich gastrointestinale Symptome wie Fieber, Diarrhöe, Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen. Abhängig vom Erregerstamm und von der Empfänglichkeit der Infizierten können Salmonelleninfektionen zu

wenn sie keine Symptome mehr zeigen, nach § 42 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nicht im Lebensmittelbereich oder in Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung arbeiten, wenn sie dort mit den Lebensmitteln in Berührung kommen – und das, solange die Hinderungsgründe bestehen.

Übertragungen von Mensch zu Mensch oder durch Tierkontakt sind möglich. Hauptsächlich infizieren sich Menschen jedoch durch Essen kontaminierter und unzureichend erhitzter Lebensmittel.

Mikrobiologische Kriterien für Lebensmittel garantieren europaweit einen hohen Verbraucherschutz, der vor allem präventiv durch gute Herstellungs- und Hygienepraxis der Lebensmittelunternehmer mit einem Eigenkontrollsystem (nach dem „Gefährdungsanalyse und kritische

Lenkungspunkte-Konzept“) gewährleistet werden soll. Je nach Nutztierart ist durchaus eine bestimmte Zahl Salmonellen zulässig. Durch Hygienefehler können sich Menschen mit Salmonellen infizieren. Empfindlichen Personen ist zu empfehlen, Rohei, Rohfleisch und deren Produkte zu meiden sowie nur sehr frische Eier zu verzehren. Auch im Haushalt ist die Einhaltung von Küchenhygieneregeln anzuraten. Speisen sind sachgerecht zuzubereiten und zu lagern.

Salmonellosen kommen in Nordrhein-Westfalen häufig vor (8073 gemeldete Fälle vom 01.01. bis zum 01.12.2008), oft auch als lebensmittelassoziierte Ausbrüche (246 Herde, mit ≥ 3 Fällen). Die Ursachen von gehäuft auftretenden Salmonellosen werden noch relativ selten systematisch aufgeklärt. In 50 Prozent der Häufungen ist selbst die wahrscheinliche Infektionsquelle unbekannt. In 25 Prozent

werden Ei oder Eiprodukte als Infektionsquelle vermutet. Wünschenswert wäre der Nachweis des verantwortlichen Erregers im Lebensmittel oder Evidenz für ein Lebensmittel aus einer epidemiologischen Studie (Kohortenstudie oder Fall-Kontroll-Studie). Ausbrüche sollten durch ein interdisziplinäres Team aus Vertretern von Gesundheitsamt und Veterinärämtern untersucht werden, um humanpathogene Aspekte und Probleme der Lebensmittelhygiene/Tiergesundheit Hand in Hand zu bearbeiten. Die Landesstelle und das Robert Koch-Institut können auf Anfrage der Gesundheitsämter diese unterstützen, beispielsweise indem sie, abgestimmt mit den entsprechenden Veterinärbehörden auf Landes- oder Bundesebene, überregionale Geschehen koordinieren.

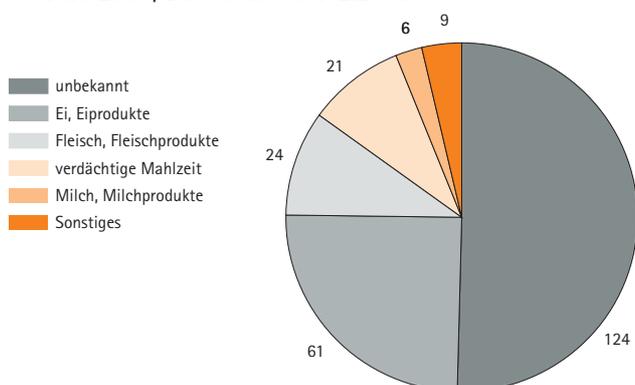
Das klinische Bild einer akuten Salmonellose mit labordiagnostischem Nachweis ist nach § 7 Abs.1 Nr 41 IfSG an das Gesundheitsamt meldepflichtig. Weiterhin ist nach § 6 Abs.1 Nr. 2 IfSG der Krankheitsverdacht auf und die Erkrankung an akuter infektiöser Gastroenteritis dem Gesundheitsamt zu melden, wenn eine Person betroffen ist, die im Lebensmittelbereich tätig ist, ebenso wie das Auftreten von zwei und mehr gleichartigen Fällen mit vermutetem Zusammenhang.

Ansprechpartnerin im LIGA.NRW zum Thema „Lebensmittelassoziierte Ausbrüche“ ist Annette Jurke (E-Mail: Annette.Jurke@liga.nrw.de).

Salmonellen werden häufig mit Eiern und Geflügel in Verbindung gebracht. Deutschlandweit wurde aber bereits ungewöhnliche Salmonellenausbrüche erfolgreich untersucht mit Nachweis von *S. Agona* in Kindertee (Gewürz Anis), *S. Oranienburg* in Schokolade (Kakaobohnen, Kokosnüsse, Gewürze), *S. Panama* in bei Kindern beliebten Minisalamisticks (Rohwurst). Auch reptilien-assoziierte *S. Tennessee*-Infektionen bei Kindern wurden beschrieben.

Quelle und Ausmaß lebensmittelassoziiierter Ausbrüche sowie Risikofaktoren sollten auch im Jahr 2009 soweit wie möglich ermittelt werden.

Anzahl der Salmonellenherde nach wahrscheinlicher Infektionsquelle in NRW 2008, Datenstand 01.12.2008



Sepsis oder Todesfällen führen. Besonders gefährdet sind Kinder, Schwangere, Ältere und Menschen mit geschwächtem Immunsystem. Chemotherapie ist nur in Ausnahmefällen indiziert, wobei immer die Resistenz des Erregers zu bestimmen ist. *Salmonella enterica* Serovar Typhimurium-Isolate zeigen zunehmend Resistenzen gegen Trimethoprim/Sulfamethoxazol (Cotrimoxazol) (GERMAP 2008).

Es gibt es eine hohe Dunkelziffer nicht erkannter Infektionen. Personen, die an Salmonellose erkrankt sind, dessen verdächtig sind, oder Salmonellen ausscheiden, dürfen, auch

INFEKTIOLOGIE AKTUELL: Unter diesem Titel behandelt das Westfälische Ärzteblatt aktuelle Themen rund um das infektiologische Geschehen im Land. Die Beiträge stammen aus dem Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW).