

Aus Hundekot und Schimmel-Erdreich

Wenn Pilz & Co. die Leber stürmen

Woran denken Sie beim Thema Leberinfektion im Kindesalter als erstes? – Na klar, an eine Virushepatitis. Doch das ist bei weitem nicht das ganze Spektrum. Es gibt eine Reihe anderer Organismen, die sich im Lebergewebe wohl fühlen, wie Parasiten, Bakterien und Pilze.

Während Parasiten vor allem unter reisemedizinischen Aspekten relevant sind, sind bakterielle und Pilzinfektionen bei Kindern mit angeboren oder erworbenen Immundefekten ein Problem, erklärt Prof. Dr. Michael Krawinkel vom Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Universität Gießen in der Zeitschrift „Monatsschrift Kinderheilkunde“. Zwar kämen sie seltener vor als Virusinfektionen, aber gerade bei

Kindern mit entsprechender Risikokonstellation müsse daran gedacht werden.

Deutschland, deine Parasiten

Die meisten leberpathogenen Parasiten sind hierzulande nicht endemisch, doch auch zu Hause ist man nicht völlig gefeit, wie etwa vor dem Hunde- oder Fuchsbandwurm (*Echinococcus granulosus* bzw. *multilocularis*). Die Infektion erfolgt per os. Schließlich wandern die Larven in die Leber und bilden dort Zysten. Fuchsbandwurm-Larven wachsen eher kleinzystisch infiltrativ. Hundebandwurm-Zysten verursachen aufgrund der Raumforderung Beschwerden, die des Fuchsbandwurms führen zu Symptomen wie bei einem Leberkarzinom. Die Diagnose wird sonografisch gestellt. Bei über 90% der Patienten las-

sen sich außerdem spezifische Antikörper nachweisen.

Den Hundespulwurm – *Toxocara canis* – nehmen Kinder über den Kot infizierter Katzen und Hunde auf. Aus den Eiern schlüpfen im Dünndarm Larven. Von dort gelangen sie über Blut oder Lymphe in die Leber. Hepatomegalie und ein erhöhter Transaminasen-Spiegel sind typische Symptome. Auch ein Leberversagen ist nicht ausgeschlossen. Neben einer Leukozytose mit ausgeprägter Eosinophilie finden sich erhöhte IgE-Spiegel im Blut. In der CT oder MRT sind multiple, schlecht abgrenzbare, 1–1,5 cm große ovale Strukturen erkennbar.

Wie Bakterien zuschlagen

Das Spektrum bakterieller Lebererkrankungen reicht von klinisch asymptomatisch und gering erhöhte Transaminasen, fulminante Hepatitiden bis hin zu Leberabszessen. Doch nicht nur die Bakterien selbst, auch deren Toxine oder gar eine antibakterielle Therapie können die Leber in Mitleidenschaft ziehen.

Werden Bakterien in die Leber eingeschwemmt, können sich bei immundefizienten Patienten und bei Kindern mit Thalassämie pyogene Leberabszesse bilden. Typische Erreger sind Enterobacteriaceae (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*), Enterokokken, Staphylokokken, Streptokokken, *Salmonella typhi* sowie Anaerobier, aber auch *Mycobacterium tuberculosis* und – sehr selten – *Chromobacterium violaceum* und *Pasteurella multocida*.

Die Patienten haben hohes Fieber, einen schlechten Allgemeinzustand und klagen über Bauchschmerzen. Leukozyten und Entzündungsparameter

Tab. 1 Lebermanifestationen bei bakteriellen Erkrankungen

Erkrankung	Ikterus ^a	Hepatomegalie	Leberzellschaden	Granulomatöse Hepatitis
Bartonellose	hämolytisch	häufig	selten	-
Brucellose	selten (hc)	50%	selten	+
Legionellose	selten (hc)	selten	selten	-
Leptospirose	bei Morbus Weil	bei Morbus Weil	häufig	-
Listeriose	selten (hc)	selten	selten	+
Ornithose	selten (hc)	selten	selten	+
Q-Fieber	selten (hc)	häufig	häufig	+
Rickettsiosen	selten	häufig	häufig	+
Salmonellose	selten (hc)	selten	häufig	+
Tuberkulose	selten	selten	selten	+
Yersiniose	selten (hc, ch)	Selten	selten	+

^aHämolytisch, hepatozellulär (hc) oder cholestatisch (ch) bedingt.