

Bei Grippe-Symptomen auch an Q-Fieber denken

Seltene Differenzialdiagnose -- Klagt ein Patient über grippe-ähnliche Symptome, sollten Sie auch einmal an ein Q-Fieber denken, vor allem wenn der Betroffene Kontakt zu Schafen hatte.



Schafzüchter sind besonders gefährdet, sich mit *Coxiella burnetii* zu infizieren.

Das Q-Fieber ist eine durch das intrazellulär lebende, gramnegative Bakterium *Coxiella burnetii* verursachte Zoonose, d. h. die Erkrankung wird von Tieren auf den Menschen übertragen. Das Bakterium ist extrem überlebensfähig und äußerst ansteckend. Ein einzelnes Bakterium kann bereits eine Infektion verursachen. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch ist extrem selten.

„Träger der Bakterien in Deutschland sind vor allem Schafe, seltener Rinder und Ziegen“, so Prof. Silke Fischer, Stuttgart. Aber auch Vögel, Reptilien und Wildtiere seien empfänglich. Die Infektion wird i. d. R. aerogen durch Inhalation eingetrockneter Ausscheidungen von infizierten Tieren übertragen. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts wurden 2019 in Deutschland nur 148 Fälle registriert. Da die Infektion in über der Hälfte der Fälle asymptomatisch verläuft, dürfte die Dunkelziffer hoch sein.

Grippeähnliche Symptome

Die Inkubationszeit beträgt 2–3 Wochen. Das meist grippeähnliche Erscheinungsbild geht mit abrupt einsetzendem Fieber, starker Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Myalgien, Appetitverlust, trockenem Husten, Brustschmerzen, Schüttelfrost, Verwirrtheit und Magen-Darm-Beschwerden einher.

Im Verlauf der Erkrankung kann eine atypische Pneumonie, die zu einem akuten Atemnot-Syndrom führen kann, oder seltener eine Leberentzündung mit Hepatomegalie und Ikterus auftreten. Auch eine kardiale Beteiligung mit Endokarditis und/oder Perikarditis und eine Meningitis sind möglich. Nur in 0,5% der Fälle verläuft die Erkrankung chronisch.

Die Diagnose wird durch den Nachweis der Erregerspezifischen Antikörper, erst IgM, dann IgG, gesichert. Damit gelingt auch die Differenzierung zwischen einer akuten und einer chronischen Infektion. Mittels PCR kann der Erreger direkt nachgewiesen werden. Die Therapie der Wahl beim akuten Q-Fieber ist Doxycyclin in einer Dosierung von 200 mg/Tag über 14 Tage. Bei dem chronischen Q-Fieber sollte Doxycyclin mit Hydroxychloroquin in einer Dosierung von 600 mg/Tag kombiniert und diese Therapie über zwei Jahre durchgeführt werden. ■

Dr. med. Peter Stiefelhagen

In seltenen Fällen kann es zu einer atypischen Pneumonie bis zum akuten Lungenversagen kommen.

Quelle: 55. Ärztekongress, 8.2.2020 in Stuttgart

Hier steht eine Anzeige.

 Springer