

Schistosomiasis (Bilharziose)

roXtra-ID: 22058

Revision: 002/05.2020

Seite 1 von 1

Allgemeine Hinweise

Die Larvenform (Zerkarien) bohrt sich aktiv durch die Haut des Wirtes und verursacht eine Dermatitis. Die adulten Würmer siedeln sich in Venengeflechten der Blase (*S. haematobium*), des Mesenteriums (*S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. mekongi*) oder Rektums (*S. intercalatum*) ab. Durch die Ausscheidung von Eiern wird im Gewebe eine Entzündungsreaktion hervorgerufen (chronische Schistosomiasis). Vor allem bei Infektion mit *S. japonicum* kann es in den ersten Wochen *post infectionem* zu einem hochfibrilen Krankheitsbild kommen (Katayama-Fieber), das durch Ablagerung von Antigen-Antikörperkomplexen entsteht.

Erreger	Verbreitungsgebiet
<i>S. haematobium</i>	Afrika, Naher Osten
<i>S. mansoni</i>	Afrika, Arabische Halbinsel, Südamerika, vereinzelt Karibik
<i>S. intercalatum</i>	Westafrika
<i>S. japonicum</i>	China, Philippinen, Indonesien, vereinzelt Japan
<i>S. mekongi</i>	Laos, Kambodscha, Thailand

Der Nachweis erfolgt über mikroskopischen Direktnachweis der Eier aus Stuhl oder Urin. Bitte beachten Sie die Präpatenzzeiten, also die Zeit zwischen Infektion und dem Ausscheiden der Erreger in Stuhl oder Urin. Bei *S. mansoni* und *S. japonicum* beträgt die Präpatenzzeit 7 – 10 Wochen, bei *S. haematobium* 10 – 14 Wochen.

Als Screening-Untersuchung stehen zudem serologische Methoden zur Verfügung.

Anforderungen an das UntersuchungsmaterialUrin:

Sammelurin, d.h. den zwischen 10.00 und 14.00 Uhr oder alternativ über 24 h gewonnenen Gesamturin, einsenden. Eine körperliche Belastung (z.B. Treppensteigen) fördert die Erregerausscheidung. Kontrolluntersuchungen sind bei anhaltendem Verdacht und negativem Befund indiziert.

Stuhl:

Haselnussgroße Menge bzw. mind. 1 ml flüssiger Stuhl in Stuhlröhrchen einfüllen.

Wegen intermittierender Parasitenausscheidung erhöht sich die Sensitivität der Methode durch Untersuchung von insgesamt 3 Stuhlproben aus konsekutiven Stuhlentleerungen.

Termine/durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Durchführung: reguläre Dienstzeit

Bearbeitungsdauer: i. d. R. 1 bis 2 Arbeitstage

Ergebnismitteilung/Bewertung

Telefonische Befundmitteilung bei positivem Befund

Bemerkungen

Anamnestisch sollte nach Süßwasserkontakt in Endemiegebieten und nach dem Auftreten einer Zerkariendermatitis (6 bis 48 Stunden *post infectionem*) gefragt werden.