

Sri Lanka: hohe Leptospirose-Fallzahlen

Vorsichtsmassnahmen für Reisende

Im Januar sind in Sri Lanka bereits 636 Menschen an Leptospirose erkrankt. Am stärksten betroffen ist der Distrikt Ratnapura im südlichen Binnenland der Insel. Bei Leptospirose handelt es sich um eine bakterielle Infektion, die über kleine Hautverletzungen oder die Schleimhäute erworben wird. Sie kann sich in milder Form in grippeartigen Symptomen äussern, in schwerer Form unbehandelt aber auch zum Tod führen.

In den vergangenen drei Jahren wurden für Sri Lanka landesweit stark ansteigende Erkrankungszahlen verzeichnet: Von 3600 Erkrankungen im Jahr 2017 stiegen die Zahlen 2018 auf 5231 Erkrankungen an; 5903 Infektionen wurden für das letzte Jahr gemeldet. «Leptospiren, die Erreger der Leptospirose, sind Bakterien von einer gewundenen, schraubenartigen Form. Sie sind vorwiegend in den Tropen und Subtropen verbreitet, aber auch in gemässigten Klimazonen zu finden», erklärt Professor Tomas Jelinek, wissenschaftlicher Leiter des CRM Centrum für Reisemedizin, Stuttgart.

Als Reservoir dienen den Leptospiren diverse Säugetiere, hauptsächlich Nager wie Ratten und Mäuse, die selbst nicht erkranken, aber die Erreger über den Urin ausscheiden. «In feuchtem Milieu – in Wasser oder Schlamm – können die Leptospiren lange in der Umwelt überleben», ergänzt der Experte. Menschen infizieren sich entweder durch direkten Kontakt mit erregerehaltigem Urin oder den Kontakt mit einer kontaminierten Umwelt. Dabei gelangen die Bakterien über Hautläsionen oder die Schleimhäute in den Körper. «Reisende in Sri Lanka, insbesondere Rucksacktouristen und Expeditionsteilnehmer, sollten daher Süsswassergewässer und Schlamm in den betroffenen Gebieten unbedingt meiden», rät Professor Jelinek. Eine Infektionsgefahr bestehe also beispielsweise beim Wasserfallklettern, Baden mit Elefanten oder beim Schwimmen. Zudem sollten Touristen sich ebenfalls von Tieren fernhalten.



Bild: wikipedia

Der Grossteil aller Leptospirose-Erkrankungen verläuft mild: Nach einer Inkubationszeit von ein bis zwei Wochen ist das erste Stadium durch grippeartige Symptome wie hohes Fieber mit Schüttelfrost und starke Kopf- und Muskelschmerzen gekennzeichnet. Häufig treten zudem eine Rötung der Schleimhäute und eine Bindehautentzündung auf. Im zweiten Stadium können aber teilweise auch Organe betroffen sein: Bei Beteiligung der Leber und Niere und damit einhergehendem Ikterus, einer Gelbfärbung von Haut, Organen und Körperflüssigkeiten, spricht man von Morbus Weil. Auch andere Organe wie die Lunge oder das Gehirn können betroffen sein, es kann zu einer Bronchitis, einer Meningitis oder einer Meningoenzephalitis kommen. «Dann sollte schnellstmöglich eine Therapie mit Antibiotika erfolgen, etwa mit Penicillin G oder Doxycyclin», erläutert Professor Jelinek. Ohne entsprechende Behandlung verliefen zwei bis zehn Prozent aller Erkrankungsfälle tödlich. Und: «Je nach Expositionsgefahr für den Reisenden kann auch eine prophylaktische Einnahme von Doxycyclin in Erwägung gezogen werden.» Das müsse man aber im Rahmen einer individuellen reisemedizinischen Beratung gemeinsam besprechen.

Leptospirose tritt vorwiegend in tropischen und subtropischen Regionen auf, besonders nach starken Niederschlägen in der Regenzeit. Zu den Risikogebieten zählen unter anderem die Karibik, Brasilien, China, Indien und Malaysia. Aber auch in den gemässigten Breiten kommt die Erkrankung vor, hauptsächlich im Sommer und Herbst. Vorwiegend betroffen sind bestimmte Berufsgruppen wie Bauern, Kanalarbeiter, Metzger oder Veterinäre.

RA

Literatur:

Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2018. Robert Koch-Institut, Berlin, 2019, Seite 160 ff.
www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/Jahrbuch_2018.pdf?__blob=publicationFile
 Epidemiology Unit, Ministry of Health in Sri Lanka.
www.epid.gov.lk/web/index.php?option=com_casesanddeaths&Itemid=448&lang=en#

Quelle:

Stephanie Priester, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, CRM Centrum für Reisemedizin (Thieme Gruppe), Rüdigerstrasse 14, D-70469 Stuttgart