

AGES Steckbrief/Ratgeber

Shigellose für medizinisches Personal in Aufnahme- und Verteilzentren

| Erreger | <i>Shigella dysenteriae</i> , <i>Shigella flexneri</i> , <i>Shigella boydii</i> , <i>Shigella sonnei</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|-------------|--------|------------|-------------------|--|--|---------------|----------------|--------------|--|---------------------------|--|--|--|--|---------------|----------------|--------------|--|-------------------------|--|------------|------------------|---|--|--------------------------|--|--------------|------------------|--------------|--|--------------------------|--|
| Reservoir/ Übertragungsart | Mensch/ von Person-zu Person: direkt fäkal-orale Übertragung (überwiegend durch kontaminierte Hände) oder Übertragung durch fäkal kontaminierte Lebensmittel (Fliegen als mechanische Vektoren!), Trinkwasser und unbelebte Umgebung (z.B.: Toilette), geringe Infektionsdosis (Kontagiösität hoch!), hohes Ausbruchspotential insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periode der Infektiosität | Während der Krankheitsphase und während der Ausscheidung üblich bis max. 4 Wochen nach Krankheitsphase; bei asymptomatischem Trägertum kann Ausscheidung bis zu einigen Monaten anhalten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inkubationszeit | 0,5–4 Tage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Klinik | wässrige Diarrhö (überwiegend); schwere Verlaufsform: Fieber, blutige, blutig-schleimige, eitrige Diarrhö; abdominelle Krämpfe (Koliken und Tenesmen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Labor Diagnose | kulturelle Stuhluntersuchung; Untersuchungsmaterial: frische Stuhlproben | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kontroll- maßnahmen | <p>Fallmanagement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung: Symptomatische Therapie mit Flüssigkeitsersatz, Antibiotikatherapie unbedingt empfohlen (Ziel: Unterbrechung der Transmissionskette durch Beendigung der Shigellen-Ausscheidung); Wahl des Antibiotikum sollte nach Antibiogramm erfolgen: <table border="1" data-bbox="414 1115 1257 1713"> <thead> <tr> <th colspan="3">Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis</th> </tr> <tr> <th>Antibiotika</th> <th>Kinder</th> <th>Erwachsene</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">First line</td> </tr> <tr> <td>Ciprofloxacin</td> <td>15 mg/kg, oral</td> <td>500 mg, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">2 x täglich, für 3-5 Tage</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin</td> </tr> <tr> <td>Pivmecillinam</td> <td>20 mg/kg, oral</td> <td>100 mg, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">4 x täglich, für 5 Tage</td> </tr> <tr> <td>Ceftriaxon</td> <td>50-100 mg/kg, im</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">1x täglich, für 2-5 Tage</td> </tr> <tr> <td>Azithromycin</td> <td>6-20 mg/kg, oral</td> <td>1-1.5g, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">1x täglich, für 1-5 Tage</td> </tr> </tbody> </table> <p>Quelle: World Health Organization.Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to <i>Shigella dysenteriae</i> 1.; ISBN 9231592339; http://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/Johns_Hopkins_ABX_Guide/540502/all/Shigella_species</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten aufklären über bzw. zur intensivierten Händehygiene (Händewaschen mit Seife ausreichend) jedenfalls nach jedem Stuhlgang/Toilettenbenutzung und vor Hantieren mit Lebensmittel • Dauer der intensivierte Händehygiene: während und bis 4 Wochen nach Ende der Krankheitsphase | Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis | | | Antibiotika | Kinder | Erwachsene | First line | | | Ciprofloxacin | 15 mg/kg, oral | 500 mg, oral | | 2 x täglich, für 3-5 Tage | | Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin | | | Pivmecillinam | 20 mg/kg, oral | 100 mg, oral | | 4 x täglich, für 5 Tage | | Ceftriaxon | 50-100 mg/kg, im | - | | 1x täglich, für 2-5 Tage | | Azithromycin | 6-20 mg/kg, oral | 1-1.5g, oral | | 1x täglich, für 1-5 Tage | |
| Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antibiotika | Kinder | Erwachsene | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| First line | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciprofloxacin | 15 mg/kg, oral | 500 mg, oral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 x täglich, für 3-5 Tage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pivmecillinam | 20 mg/kg, oral | 100 mg, oral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 x täglich, für 5 Tage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ceftriaxon | 50-100 mg/kg, im | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1x täglich, für 2-5 Tage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Azithromycin | 6-20 mg/kg, oral | 1-1.5g, oral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1x täglich, für 1-5 Tage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------------|---|
| | Kontaktmanagement: Kontaktpersonen sollen für die Dauer der Inkubationszeit gründliche Händehygiene (Händewaschen mit Seife, jedenfalls nach Stuhlgang) einhalten; bei Auftreten von verdächtigen Symptomen während Inkubationszeit Stuhlprobe für kulturelle Untersuchung an Labor einschicken |
| Umgebung | <ul style="list-style-type: none">• Ehestmögliche desinfizierende Reinigung aller Gegenstände und Flächen, die wahrscheinlich/sichtbar mit Ausscheidungen des Shigellose-Patienten in Kontakt kamen (z.B.: Fußboden, Toilettensitz, Toilettendeckel ggf. Bettgestell)• 1x tägliche Wischdesinfektion von Patientenkontaktflächen (Bett, Sanitärbereich)• Flächendesinfektionsmittel: geprüft bakterizid wirksam, ausgewiesen im Expertenverzeichnis der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) [http://oeghmp.at/expertisen/]; Anwendung nach Herstellerangaben• Leib- und Bettwäsche, Handtücher bei 60 °C waschen; bei nicht hitzebeständiger Wäsche, diese 12 Stunden in geeignete Desinfektionslösungen einlegen |