

Tropen-/Reisemedizin I Leitsymptom Diarrhoe

Die am häufigsten nach einer Tropenreise auftretenden Symptome sind Diarrhoe, gefolgt von Fieber und Hautveränderungen. Nur bei Reisen in südlich der Sahara gelegene Gebiete Afrikas nimmt als Folge der Malaria tropica das Leitsymptom Fieber die erste Stelle ein. Insgesamt hängen aber weniger als 20% der nach einer Reise zum Arztbesuch führenden fieberhaften Erkrankungen ursächlich mit der Reise zusammen. Zu den häufigeren Reise-assoziierten Infektionserkrankungen gehören auch Harnwegsinfektionen und Pneumonien.

Anamnese

Reiseland, Aufenthaltsorte im Reiseland, Transitaufenthalte; Reisezeitpunkt, Reisedauer, Zeitpunkt der Rückkehr (Inkubationszeit!); Malariaphylaxe, Impfungen, Erkrankungen und Behandlung; Reiseumstände: z. B. Trekking oder Hotel, Hygienebedingungen, Kontakt mit Risikogruppen, berufliche Tätigkeit im Reiseland

Labordiagnostik

Allgemeinlabor: großes Blutbild, CRP, IgE, GOT, GPT, GGT, CK, Kreatinin, Na, K (EDTA-Blut, Serum)

Malaria-Nachweis (EDTA-Blut, Dicker Tropfen)

Spezifische Erregernachweise in Abhängigkeit von der Fragestellung

Die Art der Diagnostik, das einzusendende Material und der Entnahmezeitpunkt hängen von der Erregerbiologie (Lokalisation der Infektion, Inkubationszeit, Reproduktionszyklen) und der Reaktion des Immunsystems ab. Bitte beachten Sie Hinweise zur Probennahme in unserem Leistungsverzeichnis. Der Nachweis bestimmter exotischer Erreger ist ggf. nur in Speziallaboratorien möglich. Falls Sie zu einzelnen Erregern keine Angaben in unserem Leistungsverzeichnis finden, bitten wir um vorherige telefonische Rücksprache.

Die Mehrzahl der auf Reisen erworbenen Durchfallerkrankungen geht auf Erreger zurück, die auch in Deutschland präsent sind. Bis auf wenige Ausnahmen erfolgt die Diagnostik aus einer Stuhlprobe. Das Transportgefäß sollte zu ca. 1/3 mit der Stuhlprobe befüllt werden (blutige, schleimige, eitrige Anteile bevorzugt entnehmen). Bei der Fragestellung „Durchfall“ genügt i.d.R. eine einzelne Stuhlprobe des Patienten. In bestimmten Fällen (Nachweis von Wurmeiern) kann durch die Abnahme einer zweiten oder dritten Stuhlprobe die Sensitivität gesteigert werden, wenn das Untersuchungsergebnis der vorausgegangenen Proben negativ war. Siehe auch Laborinformationen 11 und 11A.

	Erreger von Diarrhoe	Vorkommen	Klinik	Inkubationszeit	Diagnostik
Bakterien	Aeromonas spp.	Weltweit, v. a. tropische Gebiete	Stuhl wässrig, blutig, manchmal protrahierter Verlauf	2-5 Tage	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
	Campylobacter spp.	Weltweit Südostasien, Nordafrika	Abdominalschmerz, Fieber, oft Tenesmen, Stuhl schleimig, oft blutig	2-11 Tage	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
	Escherichia coli (darmpathogene Stämme: EHEC, ETEC, EAEC, EPEC)	Weltweit (kontaminierte Lebensmittel, Rohmilch)	Cholera- oder Ruhr-ähnliche Durchfälle, oft blutiger Stuhl, vor allem bei Kleinkindern hämolytisch- urämisches Syndrom möglich	1-6 Tage	Enteritis-PCR/ Pathogene E. coli und Shigatoxin
	Lebensmittelvergiftung (Enterotoxine von Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Clostridium perfringens)	Weltweit	Starkes Krankheitsgefühl, oft Erbrechen, blutig-schleimige Diarrhoe; Einsetzen der Symptomatik kurz nach einer Mahlzeit, oft in der Gruppe	1-6 Stunden	(Enterotoxinnachweis in Nahrungsmittelresten oder Erbrochenem) C. perfringens-Enterotoxin im Stuhl
	Salmonella spp. (enteritische Salmonellen)	Weltweit	Diarrhoe, evtl. Fieber, Erbrechen Selten Komplikationen: Sepsis, Meningitis	6 Stunden bis 3 Tage	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
	Salmonella Typhi / Paratyphi (typhöse Salmonellen)	v. a. Indien, tropisches Afrika, Südamerika	Fieber, Erbrechen, Diarrhoe = Spätsymptom Komplikationen: Sepsis, Meningitis	6-30 Tage	Akutdiagnostik: Blutkultur Nachkontrolle: Stuhlkultur
	Shigella spp.	Weltweit v. a. SO-Asien, Indien, Nordafrika	Stuhl schleimig, blutig, eitrig, oft Tenesmen, Fieber Komplikationen: schwere Dehydratation, Darmblutung, Perforations-Peritonitis	12-96 Stunden	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
	Vibrio cholerae	Südliches Afrika, Indien, SO-Asien, Karibik (Haiti!) Katastrophengebiete	Akuter Brechdurchfall, Stuhl reisswasserähnlich, voluminös (bis 20 l/Tag)	16-72 Stunden	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
	Vibrio non-cholerae	Weltweit	Leichtere Cholera-ähnliche Diarrhoe schwere Infektionen / Sepsis ohne Diarrhoe möglich	16-72 Stunden	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)
Yersinia spp.	Weltweit	Pseudoappendizitis, rezidivierende Abdominalschmerzen, Arthritis, Erythema nodosum, Fieber; bei Immunschwäche ggf. Sepsis, Lymphadenopathie, Abszessbildung	2-7 Tage	Enteritis-PCR/ Bakterienpanel (TPE)	
Parasiten / Protozoen	Cryptosporidien, Microsporidien	Weltweit	Wässrige, fieberfreie Diarrhoe, abdominelle Krämpfe, meist nach 5-10 Tagen selbstlimitierend; chronischer Verlauf bei Immunsuppression möglich	1-30 Tage	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel Mikroskopie (Stuhl)
	Cyclospora cayetanensis	Weltweit	Wässrige Diarrhoe für 2-9 Wochen; chronischer Verlauf bei Immunsuppression möglich	2-7 Tage	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel
	Blastocystis hominis	Weltweit, v. a. Tropen, Subtropen	Fakultativ pathogen, häufig asymptomatischer Verlauf; seltener wässrige Diarrhoe, Gastroenteritis, Urticaria; chronischer Verlauf bei Immunsuppression möglich	unbekannt	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel
	Isospora belli	Weltweit, v. a. Mittelmeergebiete, Asien, Südamerika	Wässrige, rezidivierende Diarrhoe, nach Wochen bis Monaten selbstlimitierend; chronischer Verlauf bei Immunsuppression möglich	2-13 Tage	Mikroskopie (Stuhl)
	Entamoeba histolytica	Weltweit, v. a. Südostasien, Subsahara- Afrika	Stuhl blutig-schleimig: „Himbeergelee-Stuhl“, Tenesmen, rezidivierende Diarrhoe; symptomarme oder symptom- lose Verläufe möglich; Spätkomplikation: Amöbenleberabszess	Wenige Tage bis mehrere Monate, Jahre möglich (Leberabszess)	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel V.a. Leberabszess: Antikörpernachweis (Serum)
	Dientamoeba fragilis	Weltweit	Fakultativ pathogen, häufig asymptomatischer Verlauf; seltener wässrige Diarrhoe, Gastroenteritis, Eosinophilie	1-2 Wochen	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel
	Lamblien	Weltweit, Südostasien, Karibik	Rezidivierende wässrige fieberfreie Diarrhoe, abdomi- nelle Beschwerden, Völlegefühl	2-10 Tage	Enteritis-PCR/ Parasitenpanel
	Malaria	Siehe Tropenmedizin II; kann auch mit Leitsymptom Diarrhoe einhergehen!			Mikroskopie (EDTA-Blut)
	Würmer (intestinale)	Weltweit	Unspezifische gastrointestinale Beschwerden, Gewichts- abnahme, ggf. Lungenreaktion, Anämie	variabel	Stuhl auf Wurmeier bzw. Wurm direkt einsenden
Viren	Adeno-, Astro-, Noro-, Rotaviren	Weltweit	Fieber, Erbrechen, wässrige Diarrhoe	0,5-4 Tage	Enteritis-PCR/ Virenpanel
	Hepatitis A-Virus Hepatitis E-Virus	Weltweit, v. a. Mittelmeerraum, Nordafrika, Indien	Inappetenz, Schwäche, unspezifische abdominelle Beschwerden, Völlegefühl, Ikterus, entfärbter Stuhl	2-6 Wochen	Antikörpernachweis (Serum) Hepatitis A/ E-RNA-PCR (EDTA-Blut, Stuhl)