

BORDETELLA PERTUSSIS - KEUCHHUSTEN

Derzeit steigen Keuchhustenfälle hervorgerufen durch *Bordetella pertussis* europaweit und auch in Österreich stark an. In Abhängigkeit des Immunstatus kann der klinische Verlauf insbesondere bei Jugendlichen und Erwachsenen sehr unterschiedlich und nicht charakteristisch sein. Dies macht eine Labordiagnose ganz besonders wichtig, um durch eine schnelle Antibiotikatherapie Übertragungen zu vermeiden.

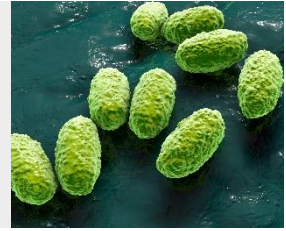


Foto: © Dr_Microbe adobe.stock.com

MIKROBIOLOGISCHER HINTERGRUND

Keuchhusten ist eine hochkontagiöse Infektion des Respirationstraktes, die hauptsächlich durch das Gram-negative, strikt humanpathogene Bakterium *Bordetella pertussis* hervorgerufen wird. Die Erkrankung wird über Tröpfchen durch Kontakt mit infizierten Personen übertragen. Nach anfänglichen erkältungsähnlichen Symptomen kommt es zu den charakteristischen Hustenanfällen, die über mehrere Wochen anhalten können und dann langsam abklingen. Ähnliche Symptome können auch durch andere *Bordetella*-Spezies wie *Bordetella parapertussis* ausgelöst werden. Bei Säuglingen kommt es oft zu untypischen Verläufen, bei denen Atemaussetzer (Apnoen) und weitere schwerwiegende Komplikationen, die eine stationäre Aufnahme notwendig machen, im Vordergrund stehen können.

PRÄVENTION DURCH IMPFUNG

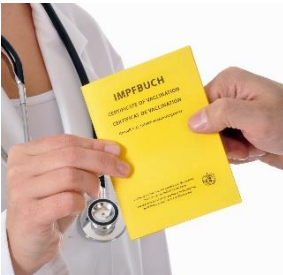


Foto: © Dan Race adobe.stock.com

Die Impfung gegen *Bordetella pertussis*-Infektionen ist die wichtigste Präventivmaßnahme. Neben der möglichst frühzeitigen Grundimmunisierung von Säuglingen sind Auffrischungsimpfungen im Jugend- und Erwachsenenalter wichtig, um eine Immunität aufrecht zu erhalten. Besonderer Stellenwert kommt der Pertussis-Impfung während jeder Schwangerschaft zu, um die besonders vulnerable Gruppe der Säuglinge bereits vor der Grundimmunisierung zu schützen. Siehe dazu den [Impfplan Österreich](#) des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

DIAGNOSTIK

Direkter Erregernachweis (PCR)

Goldstandard ist der direkte Erregernachweis durch PCR* innerhalb der ersten ca. 3 Wochen nach Symptombeginn. Bevorzugt wird ein Nasopharyngealabstrich oder Nasopharyngeal aspirat, da sich *Bordetella pertussis* vor allem im Flimmerepithel des Nasopharynx befindet.

Empfohlenes Abstrichsystem für die Bordetellen-PCR:

- **Nasopharyngealabstrich:** ESwab™ mit flexiblem Abstrichtupfer (blaue Kappe)
Nur falls kein Nasopharynxabstrich gewonnen werden konnte:
- **Oropharyngealabstrich:** ESwab™ mit starrem Abstrichtupfer (weiße/rosa Kappe)

* Die empfohlene PCR ist keine Kassenleistung und daher im niedergelassenen Bereich eine Privatleistung (Kosten: 55,70 € je PCR - Anforderung, Stand: Juli 2024).

Indirekter Erregernachweis (Serologie)

Falls der Erregernachweis nicht möglich war, können ab ca. 2 Wochen nach Symptombeginn *Bordetella pertussis* Toxin-IgG/IgA-Antikörper aus Serum oder EDTA-Blut nachgewiesen werden. Die Serologie ist in den ersten 12 Monaten nach Impfung jedoch nicht aussagekräftig.

Eine PDF-Version zum Download finden Sie auf <https://hygiene.medunigraz.at/> unter Aktuelles.

Wenn Sie unseren Newsletter zukünftig per Email erhalten möchten, senden Sie uns ein Email an hyg-newsletter@medunigraz.at.

