



EHEC – Enterohämorrhagische Escherichia coli

Seit Anfang der 2. Maiwoche treten, beginnend im Norden Deutschlands mit schneller Ausbreitung über Deutschland, gehäuft Infektionen durch EHEC auf. Bemerkenswert sind die schnelle Ausbreitung, der hohe Anteil an schweren Verläufen und die Altersverteilung der Patienten. Schwerste Verlaufsformen dieser Infektion stellen sich klinisch als HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom) oder TTP (Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura) dar.

Symptome einer EHEC-assoziierten Komplikation wie das HUS beginnen innerhalb einer Woche nach Beginn des Durchfalls. Für den Durchfall-Patienten gilt es also, möglichst frühzeitig das Pathogen EHEC auszuschließen, beim Nachweis von EHEC die notwendigen Schritte einzuleiten.

Die **Labordiagnose** von EHEC zielt auf den Nachweis der für die Pathogenität verantwortlichen **Toxine, Stx1 und -2** ab. Diese können erst nach Anreicherung der Erreger durch Kultivierung über Nacht sicher nachgewiesen werden. Der Toxin-Nachweis erfolgt über immunologische Tests, eine PCR wird nur in Ausnahmesituationen eingesetzt und ist keine reguläre Kassenleistung.

Das Untersuchungsergebnis liegt Ihnen am Nachmittag des Tages nach Probeneingang vor. Verfahren zum Direktnachweis des Erregers oder der Toxine in der Stuhlprobe sind zu wenig sensitiv und werden deshalb für die Diagnostik nicht empfohlen.

Beim Positiv-Nachweis der EHEC-Toxine in der Stuhlprobe wird das Isolat zur Feintypsierung in das Referenzinstitut (RKI, Standort Wernigerode) geschickt.

Benötigtes Material:

Stuhlprobe, möglichst frisch, ca. haselnußgroß, bei flüssigem Stuhl 3-5 ml.

Wenn Zwischenlagerung nötig, dann im Kühlschrank.

Zur Erhöhung der diagnostischen Treffsicherheit wird bei Enteritis generell empfohlen,

3 Proben von aufeinanderfolgenden Stuhlentleerungen (nicht zwingend 3 Tagen) einzusenden.

Untersuchungsanforderung:

Ausschluß Enteritis, Zusatz EHEC !

Bei jedem blutigen oder wässrigen Stuhl und bei Kindern unter 6 Jahren wird hier entsprechend den Empfehlungen der Fachgesellschaften automatisch der EHEC-Ansatz mitgeführt. Mit einer Ausweitung dieser Indikationsstellung aufgrund der epidemiologischen Lage ist zu rechnen.

Bitte die **Ausnahmekennziffer 32006** auf der Laborüberweisung nicht vergessen.

Die Untersuchungen (alle Enteritis-Anforderungen) fallen nicht ins Laborbudget !

Wenn zusätzlich eine PCR-Untersuchung gewünscht wird – dies nur bei Privat-Aufträgen möglich – fordern Sie das bitte extra an.

Meldepflicht:

Jeder Fall eines EHEC-Nachweises wird vom Labor an das Gesundheitsamt gemeldet.

Zusätzlich ist der einsende Arzt zur Meldung verpflichtet !

Weiterführende Informationen:

- Robert-Koch-Institut: täglich aktualisierte epidemiologische Informationen unter http://www.rki.de/cln_109/nn_205760/DE/Home/Info-HUS.html
- Gute Tipps zum Schutz vor Infektionen beim Bundesinstitut für Risikobewertung, auch für Patienten geeignet: http://www.bfr.bund.de/cm/350/verbrauchertipps_schutz_vor_infektionen_mit_enterohaemorrhagischen_e_coli_ehec.pdf