

***Brucella* spp. (Morbus Bang, Mittelmeerfieber)**

Allgemeine Informationen

Brucellen sind gramnegative, unbewegliche Stäbchenbakterien, die als weltweite Zoonose den Menschen durch Kontakt mit erkrankten Tieren (besonders Schaf und Ziege), ihren Ausscheidungen, Rohmilch/-fleisch bzw. hergestellten Produkten infizieren können. Endemiegebiete bestehen v.a. im Mittelmeerraum, Mittleren Osten, Afrika, Mittel- und Südamerika und Asien. Die meisten Erkrankungsfälle in Deutschland sind aus diesen Gebieten importiert (Herkunfts-/Reiseanamnese beachten!). Als Risikogruppen gelten z.B. Tierärzte, Beschäftigte in fleischverarbeitenden Betrieben sowie Laborpersonal. Das Krankheitsbild ist durch ein undulierendes Fieber mit unspezifischen Allgemeinsymptomen oder einem, mehrere Organe betreffenden, Entzündungsgeschehen gekennzeichnet (u.a. Osteomyelitis, Meningoenzephalitis, Pneumonie). Von humanpathogener Bedeutung sind *B. abortus* (Morbus Bang), *B. melitensis* (Malta- bzw. Mittelmeerfieber), *B. suis* und *B. canis* (beides Erreger der Brucellose). Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung durch Körpersekrete gilt als extrem selten. Der Übergang in eine chronische Verlaufsform mit u.a. Arthritis und Neurobrucellose ist möglich.

Serologische Untersuchungen und benötigtes Material

Bestimmung von IgG- und IgM-Antikörpern im Serum oder Plasma mittels Enzymimmunoassay.

Untersuchungstermin und Bearbeitungsdauer

Einmal wöchentlich

Das Ergebnis liegt am Nachmittag des Untersuchungstages vor.

Telefonische Befundmitteilung

In Abhängigkeit von der Befundrelevanz.

Befundinterpretation

Die Befundaussage des Antikörpertiters erfolgt qualitativ als „negativ“, „grenzwertig“ oder „positiv“.

Bemerkungen

Bei V.a. eine akute Brucellose sollte primär die kulturelle Anzucht bzw. der direkte Erregernachweis aus klinischem Material (u.a. Blutkultur, Gelenk-/Knochenmarkpunkate, Lymphknoten-/Leberbiopsie) angestrebt werden (siehe „Bakteriologie“ bzw. „Nukleinsäurediagnostik“). Eine Erregerisolierung im chronischen Stadium wird als aussichtslos bewertet.

Die Serologie kann über den Titerverlauf und in Anbetracht der klinischen Symptomatik belegend für eine Brucellose sein. Bei grenzwertigem Befund empfiehlt sich die Testung eines frischen Serums nach ca. zwei Wochen.

Meldepflicht:

Bei Hinweis auf eine akute Infektion erfolgt vom Labor nach § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) eine namentliche Meldung des labor diagnostischen Nachweises an das zuständige Gesundheitsamt.