



Fleckfieber

**Die Erkrankung ist nicht von Mensch zu Mensch übertragbar.
Besondere Maßnahmen für Kontaktpersonen sind nicht erforderlich!**

Erreger

Rickettsien (kleine, obligat intrazellulär lebende Mikroorganismen)

Verbreitung

Weltweit hauptsächlich in gemäßigten Klimazonen, insbesondere bei engem Zusammenleben größerer Menschenmengen unter hygienisch schlechten Bedingungen; Häufungen in Afrika und den Hochebenen Südamerikas.

Infektionsweg

Übertragung durch Läuse.

Inkubationszeit

Die Erkrankung beginnt plötzlich mit starken Kopf- und Gliederschmerzen, Schüttelfrost und rasch ansteigendem hohem Fieber. Es besteht ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl, die Patienten sind benommen. Meist kommt es am 4.-6. Krankheitstag zum Auftreten von Hautausschlag der sich rasch ausbreitet. Nur das Gesicht sowie Hand- und Fußflächen bleiben frei. Abhängig von der Virulenz des Erregers leiden die Patienten zusätzlich unter Husten, Ohrenschmerzen oder Taubheit. Bei frühzeitiger Therapie ist die Prognose gut. Bei unkompliziertem Verlauf verschwinden die Symptome auch ohne Therapie nach ca. 2 Wochen. Die Rekonvaleszenz verläuft häufig sehr protrahiert. Die Letalität der unbehandelten Erkrankung liegt zwischen 10-40%. Insbesondere alte Menschen sind davon betroffen. Bei Kindern findet man meist milde Verläufe.

Therapie

Tetracycline, Chloramphenicol

Prophylaxe, Immunität

Bekämpfung der Läuse, Verbesserung der hygienischen Bedingungen. Eine mögliche Schutzimpfung mit formaldehyd-inaktiviertem Impfstoff sollte ausgewählten Risikogruppen vorbehalten bleiben. Teilweise besteht eine Kreuzimmunität zwischen klassischem und Mäusefleckfieber.

Diagnostik

Das Beschwerdebild zusammen mit einem vorausgegangenen Auslandsaufenthalt ist entscheidend. Eine Erregeranzucht aus dem Blut ist im Speziallabor möglich.

Mehr Infos unter :

☎ 📠 235-8636

☎ 📠 235-8637

Herr Klaaßen

Frau Möller

Gesundheitsamt@Stadt-Oldenburg.de

Gesundheitsamt@Stadt-Oldenburg.de