



Toxoplasma gondii-Infektionen II Therapie & Prophylaxe

Verlauf & Therapie

Toxoplasma-Infektion, außer Schwangere, Neugeborene, Immunsuffiziente

Im Normalfall unkomplizierter Verlauf

- die Lymphknotenschwellung bildet sich meist spontan binnen 1-3 Wo. zurück (kann aber u. U. über Monate persistieren)
- Komplikationen (Augen, ZNS) sind sehr selten, in diesen Fällen erfolgt die übliche Therapie.
- IgG-Antikörper bleiben meist lebenslang nachweisbar, die Avidität der Antikörper steigt in der Regel an.

Therapie

Spiramycin (bis Ende der 15. SSW)

- 3 x 1 g täglich p. o.
- soll die Übertragungsrate auf den Feten reduzieren, Anreicherung in der Plazenta
- ungenügende Plazentapassage (wirkt nicht beim bereits infizierten Feten)

Pyrimethamin + Sulfadiazin (ab 16. SSW) für 4 Wochen, ggf. länger

- Sulfadiazin: 1,5 g am 1. Tag, dann 4 x 0,5 g tgl.
- Pyrimethamin: 50 mg am 1. Tag, dann tgl. 25 mg p. o. als 1 ED
- Folinsäure (Leukovorin® oder Lederfolat®, nicht Folsäure!): 10-15 mg/Tag p. o.
- durch die Therapie werden die Übertragungsrate auf den Feten sowie der Schweregrad der Erkrankung bei Infektion des Feten signifikant reduziert
- regelmäßige klinische, Labor (Blutbild)- und Ultraschall-Kontrollen

Literatur

Schrod L et al. Toxoplasmose. In: DGPI Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie. Handbuch der Infektionen bei Kindern und Jugendlichen. Futuramed GmbH-Verlag München, 4. Auflage 2003, pp. 681-689
 Stille W, Brodt HR, Groll AH, Just-Nübling G. Antibiotika-Therapie – Klinik und Praxis der antiinfektiösen Behandlung. 11. Auflage, Schattauer-Verlag 2005, Toxoplasmose: pp. 739-743

Herrn Prof. Dr. W. Handrick, Institut Oderland, Frankfurt/Oder sei für die exzellente Zuarbeit gedankt!

Toxoplasmose bei **Immunschwäche**

Therapie

Klinische Symptomatik ist die Hauptindikation für den Therapiebeginn

Therapie-Varianten	➡	Pyrimethamin + Sulfadiazin
		Pyrimethamin + Clindamycin
Alternativen	➡	Pyrimethamin + Clarithromycin
		Pyrimethamin + Atovaquone
		jeweils 15 mg Folinsäure tgl.

Prophylaxe der Toxoplasmose in der Schwangerschaft

- Erhitzen des Fleisches auf >60°C für 20 min
- beim Umgang mit rohem Fleisch nicht Mund oder Augen berühren
- nach Kontakt mit rohem Fleisch, mit Boden oder verschmutztem Gemüse Hände waschen
- Obst und Gemüse vor dem Verzehr waschen
- bei Feld- und Gartenarbeit Handschuhe tragen
- Katzen nicht mit rohem Fleisch füttern, Katze darf Wohnung nicht verlassen
- kein Kontakt mit Gegenständen, die mit Katzenkot kontaminiert sein können, beim Wechseln der Katzentoilette Handschuhe tragen (bzw. durch andere Person erledigen lassen)

Unser Angebot zur Diagnostik von *Toxoplasma gondii*-Infektionen

<u>Suchtest</u>	➡	KBR/IgG-Elisa
<u>Bestätigungstests</u>	➡	Line-Assay/Westernblot
		IgG-, IgM-, evtl. IgA-Antikörper
		sowie IgG-Antikörper-Avidität

Mölbis, 14. Februar 2008

Dr. Jürgen Herrmann

Dr. Constanze Krüger

Prof. Pietro Nenoff