

Listeriose

Epidemiologie

Listerien kommen ubiquitär in der Umwelt vor und viele Lebensmittel können kontaminiert sein (siehe rückseitige Tabelle 1). Die Listeriose ist vor allem eine lebensmittelbedingte Infektionskrankheit, Ausbrüche kommen vor. Trotz häufiger Exposition des Menschen sind klinisch relevante Infektionen dennoch selten. Bis zu 5 % aller gesunden Menschen beherbergen den Erreger in ihrem Darm.

Vor allem die Spezies *Listeria monocytogenes* kann intrauterine und perinatale Infektionen des Neugeborenen sowie auch Infektionen erwachsener, vor allem abwehrgeschwächter oder älterer Personen verursachen. Während die Fallzahlen in Deutschland von 2011 bis 2017 anstiegen, wurde seit 2018 ein leichter Rückgang beobachtet. Im Jahr 2023 stiegen die Fallzahlen wieder an und blieben 2024 auf hohem Niveau. Im Jahr 2024 wurden dem Robert Koch-Institut 663 Listeriosen (Inzidenz: 0,8/100000 Einwohner; höchste Inzidenz bei Männern > 79 Jahre) übermittelt. Davon waren 635 Fälle nicht-schwangerschaftsassozierte, invasive Listeriosen, 13 Schwangerschafts- und 15 Neugeborenen-Listeriosen.

Erreger

Listerien sind grampositive Stäbchenbakterien, die sich intrazellulär vermehren. Daher versagen viele Antibiotika in vivo und eine Übertragung auf das Ungeborene ist während der gesamten Schwangerschaft möglich. Die Bakterien sind anspruchslos und vermehren sich auch noch bei niedriger Temperatur und niedrigem pH-Wert. Längere Külschranklagerung kontaminierter Lebensmittel führt zur Keimvermehrung; Erhitzen über 70°C tötet die Erreger ab. Daraus ergeben sich allgemeine Empfehlungen zur Verhinderung einer Listeriose (siehe rückseitige Tabelle 2).

Klinik

Bei Gesunden wird die Infektion meist in der Frühphase überwunden. Abwehrgeschwächte Menschen jedoch können grippeähnliche Symptome, Durchfall, eine Meningitis, Enzephalitis oder Sepsis mit Milz- und Leberbeteiligung entwickeln. Die Letalität ist hoch.

Infektionen in der Schwangerschaft werden oft nicht bemerkt oder nur als grippaler Infekt wahrgenommen. Bei Infektion des Ungeborenen kommt es zu Abort oder Frühgeburt mit Befall verschiedener Organe, wobei die Granulomatosis infantiseptica die schwerste Form darstellt.

Labordiagnose

Nur der direkte Erregernachweis ist sinnvoll (Kultur oder PCR). Ein Antikörpernachweis wird wegen möglicher falsch negativer und auch falsch positiver Ergebnisse dagegen nicht empfohlen.

Therapie

Therapie der Wahl ist die hochdosierte Gabe von Ampicillin oder Amoxicillin, außerhalb der Schwangerschaft kombiniert mit Gentamicin.

Meldepflicht

Nach § 7 Infektionsschutzgesetz ist der Nachweis von Listerien in primär sterilem Untersuchungsmaterial (z. B. Liquor und Blutkultur) und aus Abstrichen Neugeborener meldepflichtig.

Für die **Erregeranzucht** geeignetes humanes Material:

- Blutkultur
- Liquor
- Abstriche von Neugeborenen
- Mekonium
- Lochialsekret
- Plazenta
- Stuhl
- Vaginalsekret

Anmerkung:

Eine Diagnostik in der Schwangerschaft ist v. a. bei fieberhaftem Infekt mittels Untersuchung von Blutkulturen im Fieberschub sinnvoll.

Die Untersuchung von Vaginalsekret und/oder Stuhl nach Genuss vermeintlich kontaminierter Lebensmittel ohne nachfolgende Erkrankung kann wegen der möglichen, allerdings seltenen Besiedlung Gesunder u. U. schwierig zu interpretierende Ergebnisse ergeben.

Seite 1/2

Tab. 1: Zum potenziellen Vorkommen von Listerien in Lebensmitteln

A) Lebensmittel, die Listerien enthalten können

- Rohe Milch und Produkte daraus
- Weichkäse (Brie, Camembert, Roquefort, Romadur, Münster, Feta)
- Rohes Fleisch, speziell Huhn und Hackepeter
- Würste (Salami, Teewurst)
- Sandwich
- Salate
- Vorgeschnittene, verpackte Blattsalate
- Muscheln, Lachs, Räucherfisch
- Speisen, die nicht kürzlich erhitzt worden sind

B) Lebensmittel, die in der Regel frei von Listerien sind

- Speisen unmittelbar nach dem Erhitzen
- Pasteurisierte Milch und Produkte davon (industrieller Joghurt)
- Hartkäse
- Schokolade, Kekse, Marmelade
- Rohe Karotten
- Rohe Tomaten
- Rohe Äpfel

Tab. 2: Präventive Maßnahmen, um das Listeriose-Risiko zu reduzieren

Allgemeine Empfehlung:

- Fleisch ausreichend erhitzen
- Gemüse sorgfältig waschen
- Rohes Fleisch getrennt von Gemüse, gekochten Speisen und Fertigspeisen lagern
- Möglichst rohe Milch und aus roher Milch zubereitete Lebensmittel meiden
- Hände, Messer und Flächen nach Kontakt mit rohem Fleisch gut waschen

Personen mit erhöhtem Risiko, wie Schwangere, Ältere, Schwerkranke sollten auf den Verzehr folgender Lebensmittel verzichten:

- Rohfleischerzeugnisse (z. B. Hackepeter) und Rohwurst (z. B. Salami)
- Roher Fisch sowie geräucherte oder marinierte Fischerzeugnisse
- Vorgeschnittene, verpackte Blattsalate (Blattsalate selbst frisch zubereiten!)
- Rohmilchweichkäse

Literatur:
Epidemiologisches Bulletin Nr. 49/2006 und 34/2010;
Infektionsepidemiologisches Jahrbuch RKI 2024;
RKI-Ratgeber