



Zwei Milzbrandfälle bei Heroinkonsumenten - Ärzte sollten bei Drogengebrauchern frühzeitig an Milzbrand denken

22.06.2012

Dem Robert Koch-Institut wurden in den vergangenen zwei Wochen zwei Fälle von Milzbrand (Anthrax) bei intravenös injizierenden (i.v.) Drogenkonsumenten im Raum Regensburg übermittelt. Beide hatten sich wegen einer entzündeten Injektionsstelle ärztlich vorgestellt und in der Folge war eine Blutvergiftung (Sepsis) diagnostiziert worden. Als deren Ursache wurde der Milzbranderreger *Bacillus anthracis* nachgewiesen. Der eine Patient verstarb am 5.6.2012, dem Tag der ärztlichen Vorstellung (siehe Epidemiologisches Bulletin 24/2012). Die Infektion ist praktisch nicht von Mensch zu Mensch übertragbar, für die Allgemeinbevölkerung besteht kein Risiko.

Als Ursache der Infektion wird die Injektion von mit Milzbrandsporen verunreinigtem Heroin vermutet. Bereits 2009/2010 war es in Deutschland und dem Vereinigten Königreich durch verunreinigtes Heroin zu einer Häufung von Milzbrand bei i.v.-Drogenkonsumenten gekommen (siehe Epidemiologisches Bulletin 2/2010 und 49/2010). Die beiden neu im Raum Regensburg aufgetretenen Fälle legen nahe, dass aktuell erneut Heroin oder eine andere Substanz in Umlauf ist, die mit Milzbrandregern verunreinigt ist – möglicherweise auch außerhalb Bayerns. Der bei den aktuellen beiden Milzbrandfällen gefundene Erreger ist identisch mit dem Ausbruchsstamm 2009/2010.

Für die Behandlung der Infektion mit dem Milzbranderreger stehen prinzipiell wirksame Antibiotika zur Verfügung, die schwere und tödliche Verläufe bei einem Injektions-Milzbrand aber nur dann verhindern können, wenn die richtige Diagnose frühzeitig gestellt wird. Da das klinische Bild zu Beginn der Erkrankung jedoch nicht unbedingt eine Unterscheidung zwischen Milzbrand und einer anderen Haut- oder Weichteilinfektion zulässt, sollten Ärzte bei der Behandlung und Betreuung von Personen, die sich Drogen injizieren, differenzialdiagnostisch frühzeitig an Milzbrand denken und eine gezielte mikrobiologische Diagnostik veranlassen.

Die Infektion beim sogenannten Injektionsmilzbrand erfolgt durch die Injektion einer mit Milzbrandsporen verunreinigten Substanz. Theoretisch ist auch eine Übertragung durch kontaminierte Injektionsutensilien vorstellbar. Typisch ist dabei die Entwicklung einer schweren entzündlichen Weichteilinfektion mit Kompartmentsyndrom und einer nekrotisierenden Fasziiitis in der Region der Injektionsstelle.

Bei begründetem Verdacht bietet das Robert Koch-Institut Unterstützung bei der Untersuchung von klinischem Material oder potenziellen Infektionsquellen an. Zusätzlich kann auch eine Beratung zur Gewinnung und zum Versand der Proben erfolgen.

Der Erreger von Anthrax oder Milzbrand, *Bacillus anthracis*, ist ein stäbchenförmiges Bakterium, das in der Lage ist, Dauerformen, sogenannte Sporen, auszubilden. Er kommt vor allem in Tierbeständen in einigen Gebieten Afrikas und Asiens vor. Menschen in industrialisierten Ländern sind äußerst selten betroffen. Die Milzbrandsporen sind jahrelang überlebensfähig und keimen zu Bakterien aus, sobald sie sich in einer geeigneten Umgebung, zum Beispiel Blut, befinden.

Weitere Informationen, darunter ein RKI-Merkblatt für Ärzte und ein Informationsblatt für Drogenkonsumenten, sind auf den RKI-Milzbrandseiten (www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z) abrufbar und direkt auf der Startseite: www.rki.de.

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
D-13353 Berlin
www.rki.de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Pressestelle

Susanne Glasmacher
(Pressesprecherin)
Günther Dettweiler
(stellv. Pressesprecher)
Claudia Paape
Heidi Golisch

Kontakt

Tel.: 030-18754-2239,
-2562 und -2286
Fax: 030-18754 2265
E-Mail: presse@rki.de