

Giardia lamblia (Lamblien)

Erreger

Lamblien sind einzellige Parasiten (Protozoen), die zu den Flagellaten (Geißeltierchen) gehören. Die Zysten sind sehr resistent und können mehrere Monate infektiös bleiben.

Epidemiologie

Verbreitung weltweit. Der Erreger kommt auch in gemäßigten Klimazonen vor. Die Erkrankung ist jedoch in wärmeren Ländern mit niedrigem Hygienestandard häufiger.

Infektionsquellen sind kontaminiertes Trinkwasser und Nahrungsmittel. Auch eine Übertragung von Mensch zu Mensch auf fäkal-oralem Wege ist möglich.

Jährlich werden in Deutschland mehr als 3.000 Fälle an das Robert-Koch-Institut gemeldet.

Pathogenese

Nach der oralen Aufnahme der Zysten werden die Trophozoiten im Dünndarm freigesetzt und vermehren sich im Darmlumen bzw. auf der Darmschleimhaut wodurch es zur Schädigung des Dünndarmepithels kommt. Die Zysten werden mit dem Stuhl ausgeschieden und sind bereits bei der Ausscheidung oder kurz danach infektiös.

Klinik/Symptome

Nach einer Inkubationszeit von wenigen (im Mittel 7-14) Tagen kommt es zu heftigen, faulig riechenden Durchfällen mit Blähungen und Bauchkrämpfen. Häufig finden sich Schleim und unverdaute Nahrungsbestandteile im Stuhl.

Die Erkrankung ist selbstlimitierend und nach 1–3 Wochen kommt es meist spontan zur Besserung. Viele Infektionen verlaufen auch asymptomatisch.

Diagnostik

Direkter mikroskopischer Nachweis von Zysten und gelegentlich auch Trophozoiten im Stuhl.

Trophozoiten können auch in Dünndarmsekret/-aspirat nachgewiesen werden. Diese Untersuchung ist indiziert, wenn bei klinischem Verdacht in mehreren Stuhlproben keine Erreger nachweisbar waren.

Darmbiopsien sind für die mikrobiologische Untersuchung auf Lamblien **nicht geeignet!** Parasitäre Strukturen können jedoch evtl. mittels histologischer Untersuchung des Biopsiematerials nachgewiesen werden (Institut für Pathologie).

Meldepflicht

Der labor diagnostische Nachweis wird, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, nach §§ 7, 8, 9 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom Labor namentlich an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet.

Der Verdacht auf bzw. die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Gastroenteritis ist nur dann nach §§ 6, 8, 9 des IfSG durch den behandelnden Arzt namentlich zu melden, wenn die betroffene Person beruflichen Umgang mit Lebensmitteln hat, oder wenn der Verdacht auf einen epidemiologischen Zusammenhang mit weiteren Erkrankungsfällen besteht.