

Leishmanien

Erreger

Es handelt sich um einzellige parasitäre Erreger (Protozoen) der Gattung *Leishmania* aus der Familie der Trypanosomatidae.

Man unterscheidet folgende Spezies bzw. Spezies-Komplexe, die sich sowohl in der geographischen Verteilung als auch den durch sie ausgelösten klinischen Krankheitsbildern unterscheiden:

- *Leishmania tropica*-Komplex
- *Leishmania major*
- *Leishmania infantum*
- *Leishmania donovani*-Komplex
- *Leishmania braziliensis*-Komplex
- *Leishmania mexicana*-Komplex

Epidemiologie

Neben den Hochendemiegebieten im Nahen und Mittleren Osten, in Indien, Afrika, Zentral- und Südamerika können Leishmanieninfektionen auch in vielen anderen Gegenden auftreten (z.B. im gesamten Mittelmeerraum). Wichtig bei der Abklärung einer Leishmaniose ist deshalb eine exakte Reiseanamnese. Autochthone Infektionen außerhalb klassischer Endemieeregionen wurden beschrieben.

Eine Vielzahl von Säugetieren einschließlich des Menschen kann als Erregerreservoir dienen.

Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch den Stich verschiedener Sandmückenarten.

Pathogenese

Die Wechselwirkungen zwischen den Erregern und dem Immunsystem sind vielfältig und umfassen sowohl die humorale als auch die zelluläre Abwehr.

Klinik/Symptome

- kutane Leishmaniose der Alten Welt ("Orientbeule")
- kutane Leishmaniose der Neuen Welt
- diffuse kutane Leishmaniose
- disseminierte kutane Leishmaniose
- mukokutane (mukosale) Leishmaniose (Espundia)
- post-Kala-Azar dermales Leishmanoid
- viszerotrope Leishmaniose
- viszerale Leishmaniose (Kala-Azar)
(Fieber, Hepatosplenomegalie, Lymphadenopathie, Anämie/Thrombopenie bzw. Panzytopenie)

Diagnostik				
Untersuchungsmaterial	Serum	Peripheres Blut (in EDTA)	Knochenmark-punktat (in EDTA)	Biopsie (Haut, Schleimhaut, Milz, Leber; in steriler 0.9% NaCl-Lösung)
Untersuchungsmethode				
Mikroskopie	∅	+	+	+
Immunhistologie	∅	∅	∅	+
Kultur	∅	+	+	+
PCR	∅	+	+	+
Speziesdifferenzierung (PCR, Sequenzierung, RFLP-Analyse)	∅	+	+	+
Resistenzbestimmung	∅	+	+	+
Indirekter Immun-fluoreszenztest (IIFT)	+	∅	∅	∅
Westernblot	+	∅	∅	∅

Wir bitten vor Einsendung des Patientenmaterials um Kontaktaufnahme, um die optimalen diagnostischen Maßnahmen entsprechend der Anamnese und Klinik des Patienten zu besprechen.

Prof. Dr. med. Christian Bogdan (Tel: 09131/85-32563, christian.bogdan@uk-erlangen.de)
 PD Dr. rer. nat. Ulrike Schleicher (Tel. 09131/85-33648, ulrike.schleicher@uk-erlangen.de)