

Tropheryma whipplei (Whipple'sche Erkrankung)

Erreger

Tropheryma whipplei (veraltet: *T. whippelii*) ist ein grampositives Bakterium, das aufgrund der 16S rDNA-Sequenz zu den Aktinomyzeten gerechnet wird (Fam. Cellulomonadaceae). *T. whipplei* ist der Erreger des Morbus Whipple (intestinale Lipodystrophie), einer systemischen Infektion mit vorwiegend gastrointestinaler Symptomatik, verursacht aber auch Infektionen mit isoliert extraintestinaler Organmanifestation (z.B. Endokarditis).

Epidemiologie

Die DNA von *T. whipplei* konnte in Klärabwässern nachgewiesen werden. Das natürliche Reservoir ist nicht bekannt, kommensales Vorkommen (z.B. im Speichel) wird kontrovers diskutiert. Morbus Whipple tritt bevorzugt bei männlichen Personen (ca. 85%) fortgeschrittenen Alters (Schnitt 56 Jahre) auf. In Deutschland werden jährlich ca. 30 neue Fälle einer "klassischen" gastrointestinalen Erkrankung diagnostiziert (Inzidenz 0,4/1.000.000). Wahrscheinlich ist die Infektion mit extraintestinaler Symptomatik stark unterdiagnostiziert!

Pathogenese

Über die Pathogenese ist wenig bekannt. Vermutlich erfolgt die Infektion oral, die Streuung über drainierende Lymphknoten und schließlich hämatogen in die Organe. *T. whipplei* kann in Dünndarm/Lymphknoten überwiegend extrazellulär nachgewiesen werden; intrazelluläres Überleben (z.B. in zirkulierenden Monozyten) könnte aber ein Pathogenesemechanismus sein. Die Analyse des Genoms deutet auf Antigenvariation als Strategie zum Überleben im Wirt hin.

Klinik/Symptome

Klassischer Morbus Whipple mit Gewichtsverlust, Diarrhoe, Lymphadenopathie, Fieber, Polyarthrit. Gelegentlich Beteiligung des Herzens (Myokarditis, Endokarditis, Perikarditis), des ZNS (Demenz, motorische Störungen), der Augen (Uveitis, Retinitis, Optikusneuritis). Bei diesen extraintestinalen Manifestationen muss der Gastrointestinaltrakt nicht zusätzlich betroffen sein.

Diagnostik

PCR-Untersuchung von Dünndarmbiopsien, Liquor, Hirnbiopsie, Lymphknoten /-punktat, Herzklappe. Anzucht und Kultur sind nicht möglich!

Dünndarmbiopsien sollten parallel histologisch mittels PAS-Färbung im pathologischen Institut untersucht werden.