

Gnathostomiasis

Erreger/Verbreitung Der Befall mit Larven von *Gnathostoma* spp. (Fadenwürmer) führt beim Menschen zu einem subkutanen und viszeralem Larva migrans Syndrom. Die Infektion ist relativ häufig in Gebieten, in denen regelmäßig rohe Fischgerichte gegessen werden, insbesondere in Südostasien. Erkrankungsfälle wurden auch in Indien, Mittel- und Südamerika beschrieben.

Infektionsweg Die Aufnahme der infektiösen Larven erfolgt durch Verzehr von rohem Fisch, Fröschen, Vögeln oder Reptilien. Im Menschen können sich die Larven nicht zu Adultwürmern weiterentwickeln und wandern durch die Magenschleimhaut bevorzugt ins subkutane Gewebe, jedoch auch in andere Organe.

Inkubationszeit/Symptomatik Initial können bei Invasion der Magenwand Schmerzen, Fieber, Erbrechen und urtikarielle Symptome auftreten. Die in Folge häufigste Manifestation ist das subkutane Larva migrans Syndrom mit über einige Tage anhaltenden, rezidivierenden subkutanen Schwellungen. Zum Teil treten ausgeprägte Ödeme vor allem im Gesichts- und Kopfbereich auf. Beim viszeralem Larva migrans Syndrom sind die Krankheitserscheinungen, je nach Organlokalisation, sehr variabel. Mögliche Symptome sind abdominelle und thorakale Schmerzen, Husten, Dyspnoe, Kopfschmerzen, Meningismus, Myelitis, Paralysen u. ä.

Diagnostik Direkter Nachweis der Larven meist schwierig. Serologische Nachweisverfahren.

- Antikörper-Nachweis (IgG)

Methode: ELISA

Material: Serum (0,5 ml)

Beurteilungsbereich: negativ:<10; grenzwertig:10-14; positiv:>14 AKE

Hinweis: Kreuzreaktionen mit anderen Helminthen möglich.