Eine kasuistische Mitteilung zur Listeriose-Infektion

H.		Renner
H.		Frisch

Universitäts-Frauenklinik Innsbruck (Vorstand: Prof. Dr. O. Dapunt), Innsbruck, Österreich

Dr. H. Renner, Universitäts-Frauenklinik Innsbruck, Anichstrasse 35, A-6020 Innsbruck (Österreich)

Nachdem 1929 die Pathogenität von *Listeria monocytogenes* beim Menschen nachgewiesen wurde, waren bis 1945 erst ungefähr 20 menschliche Erkrankungsfälle dokumentiert. Erst seit etwa 20 Jahren wird in zunehmendem Masse über Listeriose-Infektionen publiziert.

In Österreich wurde zuletzt 1980 von Hirschl et al. [1] über 4, in Deutschland 1979 von Paulussen et al. [2] über 2 Fälle von Neugeborenenlisteriose berichtet, nachdem die letzte kulturell verifizierte Erkrankung an Listeriose bereits einige Jahre zurückliegt.

Mitteilungen zum 3. Hauptthema

125

Wir berichten über einen weiteren Fall von Listeriose, wie er offenbar doch selten zu sein scheint. Es handelt sich um einen Erkrankungsfall bei Zwillingen mit letalem Ausgang. Nach kurzer uncharakteristischer Symptomatik nach Art eines «fiebrhaften Infektes» kam es bei einer 20jährigen Primipara zur Frühgeburt von Zwillingen in der rechnerisch 35. Schwangerschaftswoche. Bei der Geburt bestanden Hinweise auf ein Amnioninfektionssyndrom.

Der 1. Zwilling (männlich, Geburtsgewicht 2170 g) war postpartal schwer asphyktisch und anämisch. Er verstarb im Alter von 17 h unter den klinischen Zeichen einer Aspiration bzw. Aspirationspneumonie und unter dem Verdacht auf eine zerebrale Blutung. Pathologisch-anatomisch wurde der Verdacht auf Hirnblutung bestätigt und Entzündungszeichen an der Lunge gefunden, jedoch keine Hinweise auf Aspiration.

Beim 2. Zwilling (männlich, 2050 g) zeigte sich nach zunächst guter postpartaler Adaptation etwa 10 h post partum ein beginnendes Atemnotsyndrom, am Tag nach der Geburt traten Symptome und Befunde einer eitrigen Meningitis hinzu. Trotz Intensivtherapie verstarb das Kind am 4. postpartalen Tag unter dem Vollbild einer Sepsis. Die Diagnosestellung erfolgte am 3. Tag nach der Geburt nach Vorliegen der bakteriologischen Befunde: Listerien-Meningitis und -Sepsis. *L. monocytogenes* wurde kulturell identifiziert in Liquor, Blut und einem Ohrabstrich. Weitere Kulturen sowie die Serologie waren negativ. Pathologisch-anatomisch wurden Meningitiszeichen und ein Befall der Leber mit disseminierten Pseudotuberkeln (als einzige Veränderung im Sinne einer Granulomatosis infantiseptica) vorgefunden.

Die besondere Problematik der Diagnostik bei der Listeriose – die einzige Untersuchung mit Beweiskraft ist der bakteriologische Erregernachweis – zeigt sich in der Tatsache, dass weder bei der Mutter noch beim 1. Zwilling Untersuchungsmaterial für den Listeriose-Nachweis gewonnen werden konnte. Aufgrund des klinischen Verlaufs und der Gesamtsituation muss aber doch eine Listerien-Infektion auch der Mutter sowie des 1. Zwillings angenommen werden.

Es erweist sich auf neue, dass die Neugeborenen-Listeriose wegen der sehr unspezifischen Symptomatik oft schwierig zu erkennen ist und, wenn überhaupt, erst relativ spät in diagnostische Erwägungen einbezogen wird.

Literatur

Hirschl, A., et al.: Gehäuftes Auftreten von Neugeborenenlisteriose in Wien. Wien. klin. Wschr. 92: Heft 2 (1980).

P. Paulussen

F.

et al.: Listeriose-Infektion in der Schwangerschaft. Gynäkologe 12: 119–122(1979).