



Standort/ Adressen

Institut für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit

Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Tel: +49 (0)30-450 565 700
Fax: +49 (0)30-450 565 989
E-mail: tropeninstitut@charite.de
<http://tropeninstitut.charite.de>
Direktor (komm.): Prof. Dr. med.
Frank Mockenhaupt

Alle Leistungen für Kassen- und Privatpatienten!

Reisemedizinische Beratung und Impfungen

Campus Virchow-Klinikum,
interne Geländeadressen:
Mo - Fr: 08:00 – 13:00. Südring 3B
Mo - Fr: 15:00 - 19:00. Südring 2
Sa: 11:00 - 15:00. Südring 2

Tropenmedizinische Ambulanz und HIV-Beratung

Campus Virchow-Klinikum
interne Geländeadresse: Südring 2
(keine Impfung)
Mo – Fr: 08.00 - 14.00

Tollwutambulanz

Campus Virchow-Klinikum
interne Geländeadresse: Südring 2
Mo – Fr: 08.00 - 14.00

Stand 30.09.2021/CS

Bilharziose (Schistosomiasis)

■ Vorkommen

Die Bilharziose ist eine Wurminfektion mit so genannten Pärchenegeln. Weltweit sind mehr als 250 Mio. Menschen in über 70 tropischen und subtropischen Ländern infiziert und ca. 600 Mio. Menschen gefährdet.

■ Übertragungswege

Die Bilharziose kann nur dort auftreten, wo ihre Zwischenwirte, dies sind bestimmte Süßwasserschnecken, vorkommen. Der Mensch infiziert sich an den Ufern von Binnengewässern durch die **Hakenlarven** (Zerkarien), die durch die intakte Haut eindringen. Nicht selten kommt es an der Eintrittsstelle zu einem Hautausschlag. Mit dem Blut gelangen die Larven in die Leber, wo sie innerhalb von etwa 6 Wochen zu geschlechtsreifen Würmern heranwachsen. Je nach Erregerart siedeln sich diese dann in den Blutgefäßen des Darmtrakts oder der Harnwege an und produzieren massenhaft Eier. Dieser Vorgang führt zu Entzündungen, Blutungen und Zelluntergängen. Gelangt ein Teil dieser Eier mit den Exkrementen in Gewässer, in denen empfängliche Süßwasserschnecken leben, können die geschlüpften Wimpernlarven (Mirazidien) in diesen Zwischenwirt eindringen und sich wieder zu Hakenlarven entwickeln.

■ Erkrankungsverlauf

Dringen viele Larven gleichzeitig ein, kann sich ein akutes Krankheitsbild entwickeln. Die **akute Bilharziose** äußert sich 20 - 60 Tage nach der Infektion durch Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Husten, Bauchschmerzen und Durchfall (**Katayama-Syndrom**). Auch schwerste Verläufe mit Todesfolge sind bekannt. Das **chronische Stadium** beginnt nach einem Zeitraum von etwa 6 Monaten bis zu mehreren Jahren nach der Infektion und wird durch Entzündungsreaktionen um im Gewebe abgelegte Eier verursacht. Die **Darmbilharziose** kann sich durch Mattigkeit, Gewichtsverlust, Bauchschmerzen und blutigschleimige Durchfälle äußern. Die **Blasebilharziose** kann verschiedenartige Beschwerden in Bereich der Blase und der ableitenden Harnwege verursachen. In Spätstadien ist der Urin häufig blutig. Die bekannteste Komplikation ist der Blasenkrebs. Die **Leberbilharziose** ist die schwerste Form: dem Entzündungsprozess folgt ein Blutstau mit Wassereinlagerung in den Bauch und Anschwellen von Venen in der Bauchhaut und der Speiseröhre. Das Platzen der Venen führt zu lebensgefährlichem Blutverlust.

■ Therapie

Die Diagnose wird in spezialisierten Laboratorien gestellt. Bei einer frühzeitigen Behandlung mit wirksamen und nebenwirkungsarmen Medikamenten heilt die Bilharziose folgenlos aus.

■ Vorbeugung

Den besten Schutz bietet die Vorbeugung. Deshalb sollten Sie in Bilharziosegebieten den Hautkontakt mit Süßwasser meiden. Meerwasser und chloriertes Schwimmbadwasser sind als sicher anzusehen.

Nach längeren Aufenthalten in Bilharziosegebieten und Süßwasserkontakt empfehlen wir ca. 3 Monate nach der Rückkehr (falls keine Beschwerden bestehen) eine spezielle Untersuchung vornehmen zu lassen.