



## Toxoplasmose in der Schwangerschaft

### Muss bei Schwangerschaft die Katze abgeschafft werden?

Informationen durch Wikipedia, rund ums Baby.de, Kayser FH et al: Medizinische Mikrobiologie. 11. Auflage, Georg Thieme Verlag, 2005 Peyron F et al: Treatments for toxoplasmosis in pregnancy. The Cochrane Collaboration, 2010. Robert-Koch-Institut ([www.rki.de](http://www.rki.de)) Antibiotika-Monitor Nr. 12/1999 ([http://www.antibiotikamonitor.at/12\\_99/12\\_99\\_4.htm](http://www.antibiotikamonitor.at/12_99/12_99_4.htm)) Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (<http://www.ages.at>) AKH-Consilium (<http://akh-consilium.at/>) und ähnlichen Internetseiten. Unter dem Stichwort Toxoplasmose finden Sie viele Informationen im Internet. Die nachstehenden Texte sind eine Zusammenstellung und Ausschnitte hieraus. Diese Textausschnitte stellen keine medizinische Beratung dar, bitte fragen sie Ihren Arzt.

Toxoplasmose wird verursacht durch den mikroskopisch kleinen kugelförmigen Parasiten *Toxoplasma gondii* (= Protozoon, bakterienähnlicher Mikroorganismus). Toxoplasmose tritt weltweit auf und ist - ausser beim Menschen - besonders bei Katzen, Grosskatzen, anderen Säugetieren und Vögeln verbreitet.

Etwa 70% der Mitteleuropäer haben sich im Laufe des Lebens infiziert und Antikörper gebildet. Einmal entwickelte Antikörper schützen vor der Erkrankung. Die Krankheit verläuft in den meisten Fällen nahezu ohne Krankheitszeichen, selten treten leichte grippeähnliche Symptome auf, sehr selten mit Fieber. In schweren Fällen kann es zu Schwellungen der Lymphknoten, hohem Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen, Meningitis u.a. kommen.

**In der Schwangerschaft** ist die erstmalige Infektion der Mutter gefährlich für das Ungeborene. Es können u.a. schwere Seh-, Hör- oder Hirnschäden beim Baby auftreten. Der Erreger tritt durch die Plazenta (Mutterkuchen) über die Nabelschnur in den kindlichen Kreislauf über.

Bei 80% der im Mutterleib infizierten Kinder kommt es zu Störungen der motorischen und geistigen Entwicklung, häufig zu Krampfleiden, bei 50% ist die Sehkraft eingeschränkt, bei 10% liegt Schwerhörigkeit vor. Im Mutterleib kann es bereits zu Hirnentzündung, Entwicklung von Hydrozephalus, Mikrozephalus, Leber- und Milzvergrösserung u.a. kommen.

Der Erregerübertritt findet vorwiegend im 2. und 3. Drittel der Schwangerschaft statt, es kann zur "Fetopathia toxoplasmotica" (=durch den Erreger *toxoplasma gondii* ausgelöste schwere Erkrankung des Feten) kommen, dabei besteht die Gefahr der Früh- oder Totgeburt (*Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage, S. 1674*).

Wie viele Frauen im gebärfähigen Alter Antikörper im Blut haben und damit immun sind, ist nicht genau zu sagen, Schätzungen sprechen von 30-80%. Der Anteil ist in ländlichen Gegenden höher; je älter ein Mensch ist, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Krankheit durchgemacht wurde und damit Immunität gegen Toxoplasmose besteht.

Je früher in der Schwangerschaft eine Infektion auftritt, umso schwerer sind - bei Nichterkennen und ohne Behandlung - die Auswirkungen auf das Ungeborene: bei Infektion im ersten Drittel der Schwangerschaft = ~75% schwere Schäden, im letzten Drittel ~5%. Von den infizierten Neugeborenen zeigen etwa 90% direkt bei Geburt noch keine Symptome. Spätschäden treten trotzdem auf. Die angeborene Toxoplasmose ist in Deutschland meldepflichtig.

2010 wurden in Deutschland 678 000 Kinder geboren rund 200 Neugeborene waren mit dem Toxoplasma Erreger infiziert. Das entspricht 0,03 %.

### **Wo besteht Ansteckungsgefahr?**

**Die Infektion mit dem Erreger geschieht in erster Linie durch die Nahrungsaufnahme. Über die Nahrungskette kann der Parasit Toxoplasma gondii fast alle unserer landwirtschaftlichen Nutztiere erreichen.**

### **Infektionsgefahr besteht durch:**

- **Kontaminiertes Obst, Gemüse oder Salat**
- **Verzehr von Fleisch und Geflügel**  
(wenn es nicht ausreichend gekocht oder gebraten ist)
- **unhygienischen Umgang mit rohem Fleisch**
- **Umgang mit Gartenerde (versteckter Katzenkot)**
- **direkten Kontakt mit Katzenkot (von infizierten Katzen)**
- **direkten Kontakt mit den Exkrementen anderer Tiere**

### **Vorsichtsmaßnahmen:**

- **Gemüse, Obst und Salat gut waschen (besonders aus Freilandanbau)**
- **Rohes Fleisch nur mit Handschuhen bearbeiten**
- **Nur ausreichend erhitztes (durchgebratenes) Fleisch essen**
- **Auf den Verzehr von rohem Fleisch völlig verzichten**
- **Gartenarbeit nur mit Handschuhen durchführen (versteckter Katzenkot von freilaufenden Katzen)**
- **Nach Kontakt mit rohem Fleisch, fremden Katzen, -kot, Gartenarbeit gründlich die Hände waschen**
- **ggf. einen Toxoplasma-Antikörpertest machen lassen**
- **ggf. die eigene Katze auf Toxoplasma untersuchen lassen**

**Anhand dieser Beispiele lässt sich erkennen, dass die Ansteckungsgefahr vielfältig ist.**

**Da die Ansteckung in der 10. bis 24. Woche der Schwangerschaft am höchsten ist, sollte so früh, wie möglich, ein Test der Schwangeren und evtl. auch der im Hause lebenden Katze vorgenommen werden.**

In Österreich wird seit 1975 ein Toxoplasma-Screening, für alle schwangeren Frauen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchgeführt. Die Häufigkeit der pränatalen Infektionen ist dadurch von 20 bis 35 Fälle pro 10.000 Schwangerschaften auf lediglich ein bis zwei Fälle pro 10.000 Schwangerschaften gesunken und zählt zu den niedrigsten weltweit.

### **Fazit:**

Eine Ansteckung mit Toxoplasma ist nicht auf den direkten Umgang mit einer Katze beschränkt, die Ansteckungsmöglichkeiten sind vielfältig. Bei Beachtung der beschriebenen Hygienevorschriften ist eine unbedingte Abschaffung der Katze sicherlich nicht notwendig.



Zeitpunkt der mütterlichen Infektion	Übertragungsrate	Risiko einer schweren kongenitalen Infektion
Empfängnis	praktisch 0%	Niedriges Risiko (niedrige Übertragungsrate)
10.SSW	2%	
24.SSW	3%	Hohes Risiko
30.SSW	Steigung	Niedriges Risiko (kongenitale Infektion ist häufig aber meistens schwach ausgeprägt)
Geburt	80%	

Abb.: Transmission und Prävalenz