

Update Bordetella pertussis

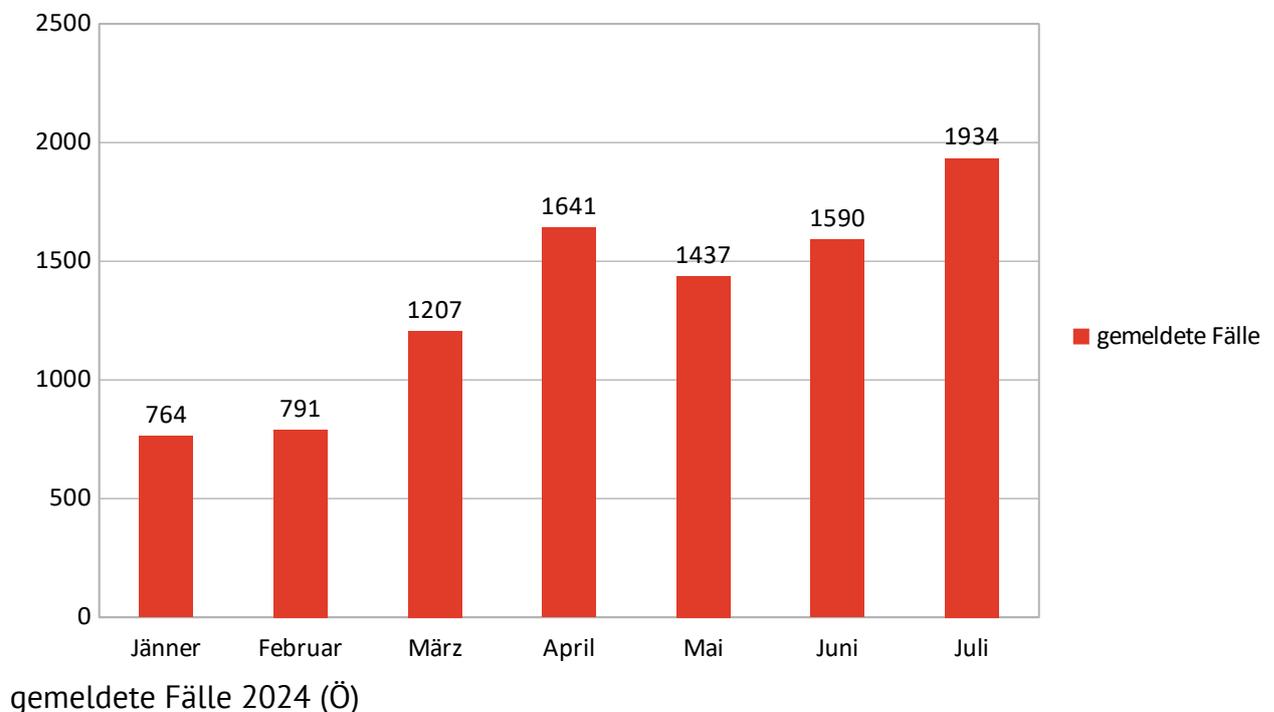
Epidemiologie

Pertussis ist eine in **Europa** (und weltweit) endemische Krankheit. Üblicherweise kommt es alle drei bis fünf Jahre zu erhöhten Fallzahlen.

Nach Jahren mit verminderter Zirkulation des Erregers (v.a. während der COVID-Pandemie) wurden im Jahr 2023 in der EU über 25.000 Fälle gemeldet, 2024 zwischen Jänner und März schon über 32.000 Fälle. (Quelle: ECDC)

Auch in **Österreich** ist die Anzahl der gemeldeten Fälle 2024 deutlich angestiegen: während 2023 im ganzen Jahr 2.791 Erkrankungen registriert wurden, waren es heuer von Jänner bis Juli bereits 9.364. (Abb. 1, Quelle: AGES)

Abb. 1:

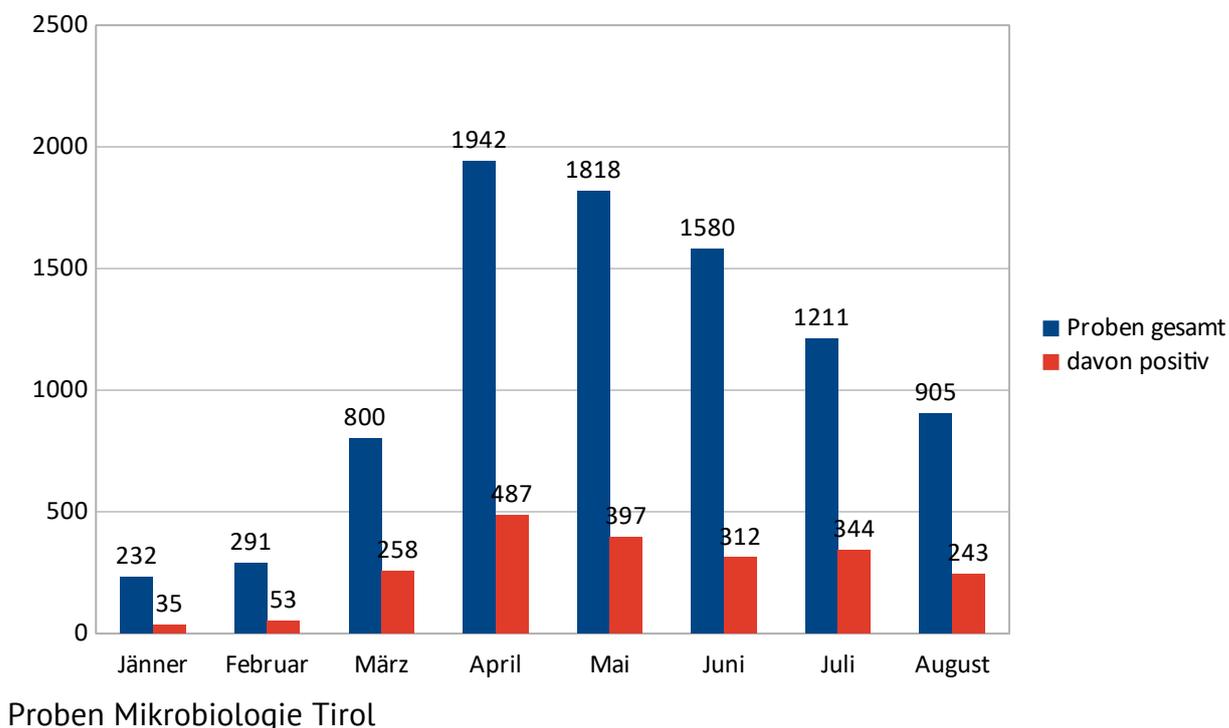




Diese Zunahme ist in **Tirol** ebenfalls deutlich zu sehen: Im gesamten Jahr 2023 wurden in unserem Labor nur 52 Fälle detektiert, 2024 kam es zu einem massiven Anstieg (von Jänner bis August 2.129 Fälle, Abb. 2).

Vor allem im April und Mai waren sehr hohe Zahlen zu verzeichnen. In den Sommermonaten entspannte sich die Situation etwas, was teilweise durch die Urlaubszeit und damit verbunden weniger Probeneinsendungen zu erklären sein könnte. Ob in den Herbst- und Wintermonaten die Fallzahlen wieder ansteigen bleibt abzuwarten.

Abb. 2:





Diagnostik

DIREKTNACHWEIS

Aufgrund der hohen Sensitivität/Spezifität sowie Schnelligkeit ist die PCR Methode der Wahl und wird bei uns von Montag bis Freitag täglich durchgeführt. Die aussagekräftigsten Ergebnisse werden mit Nasopharynx-Abstrichen erzielt. Dafür eignet sich am besten das eSwab-Abnahmesystem blau (mit langem, dünnen und biegsamen Abstrichtupfer). Um die Kontaminationsgefahr beim Öffnen des Probengefäßes im Labor zu minimieren, bitten wir, den Abstrich nicht im Medium zu belassen, sondern gut auszudrücken und anschließend zu entsorgen.

In der Praxis zeigt sich, dass auch aus Nasenabstrichen oder Abstrichen der Rachenhinterwand gute Ergebnisse erzielt werden (mit eSwab rosa durchführbar).



ANTIKÖRPERNACHWEIS

Mit zunehmender Erkrankungsdauer nimmt die Wahrscheinlichkeit eines direkten Erregernachweises deutlich ab, daher gewinnt in späteren Krankheitsstadien der **Antikörpernachweis** an Bedeutung (ab ca. 3 Wochen nach Erkrankungsbeginn). Die Antikörper sind in den ersten zwei Wochen nach Beginn der ersten Symptome in der Regel noch negativ und werden etwa ab Beginn der dritten Woche nachweisbar. Zu beachten ist, dass nach einer kürzlich erfolgten Impfung eine Unterscheidung zwischen Impfung und rezenter Infektion nicht möglich ist, da bis zu einem Jahr impfbedingte Antikörper detektiert werden können.