

## Milzbrand bei Drogenkonsumenten

### Tödliche Milzbrandinfektion bei Heroinkonsumenten aus Nordrhein-Westfalen

Im Dezember 2009 verstarb ein 42-jähriger Mann aus Aachen an den Folgen von kutanem Milzbrand. Wie das Robert Koch-Institut in seiner Mitteilung vom 14. Januar 2010 mitteilte, hatte sich der Mann vermutlich Heroin intravenös in die Kniekehle injiziert. Im Wundabstrich von der Injektionsstelle wurden aerobe Sporenbildner diagnostiziert. Die Verdachtsdiagnose Milzbrand wurde am 18.12.2009 mittels PCR bestätigt. Neben einem chronisch intravenösen Drogenabusus lagen bei dem Verstorbenen eine chronische Hepatitis B und C, eine HIV-Infektion sowie ein chronischer Alkohol- und Benzodiazepinabusus vor.

Den schottischen Behörden sind aktuell 21 Milzbrandfälle gemeldet, davon endeten 9 tödlich (Stand: 11. Februar 2010). Auch in England gibt es einen bestätigten Fall von Milzbrand bei einem Heroinkonsumenten.

Aufgrund vergleichender Untersuchungen von Proben des Aachener Verstorbenen und von Proben von Fällen aus Schottland ist nicht auszuschließen, dass es sich um identische Stämme des Milzbranders bei allen untersuchten Fällen handelt. Dies ist ein Hinweis darauf, dass das Heroin eine gemeinsame Quelle der Verunreinigung haben könnte.

Kontaminiertes Heroin könnte somit auch in anderen Bundesländern und europäischen Staaten vertrieben worden sein. Bei entsprechender Anamnese sollten Ärzte Milzbrand differentialdiagnostisch frühzeitig in Erwägung ziehen und schon bei Verdacht nach erfolgter Probenahme eine Therapie einleiten.

Wegen der möglicherweise überregionalen und internationalen Tragweite bittet das Robert Koch-Institut um umgehende Benachrichtigung, wenn aktuelle Fälle bzw. Fälle aus der Vergangenheit bekannt werden, die mit diesem Geschehen in Zusammenhang stehen könnten. Es wird gebeten, sich an das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu wenden.

Darüber hinaus hat das Robert Koch-Institut ein Merkblatt "Milzbrand (Anthrax) bei Drogenkonsumenten in Deutschland" zusammengestellt, welches wichtige Informationen für Drogenkonsumenten enthält und unter folgendem Link abrufbar ist: [http://www.rki.de/clin\\_171/nn\\_460940/DE/Content/InfAZ/A/Anthrax/Milzbrand-Drogenkonsum\\_Informationenblatt\\_templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Milzbrand-Drogenkonsum\\_Informationenblatt.pdf](http://www.rki.de/clin_171/nn_460940/DE/Content/InfAZ/A/Anthrax/Milzbrand-Drogenkonsum_Informationenblatt_templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Milzbrand-Drogenkonsum_Informationenblatt.pdf).

Nach Spritzen verunreinigten Stoffes droht **Hautmilzbrand** (häufigste Form) oder aber auch eine **Hirnhautentzündung**, die sich durch starke Kopfschmerzen äußert. Eine primäre Generalisierung mit Sepsis und hämorrhagischen Symptomen der inneren Organe ist nicht auszuschließen.

**Hautmilzbrand:** An der Injektionsstelle bildet sich eine Schwellung, Rötung und Hautverhärtung. Diese ist typischerweise kaum schmerzhaft. Ein Abszess (eine Eiteransammlung) oder Blasen können sich bilden, dann "trocknet" der Bereich ein, und bildet eine dunkle, fast schwarze Stelle (daher der Name "Anthrax"). Es folgt eine Schwellung der gesamten Region (z.B. des Arms), daraufhin ein sehr schweres Krankheitsbild, das rasch zum Tod führen kann.

Nach Rauchen/Schnupfen verunreinigten Stoffes droht **Lungen- oder Darmmilzbrand**.

**Lungenmilzbrand:** Es kommt zu einer grippeartigen Erkrankung (Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Husten mit blutigem Auswurf, Atemnot) und innerhalb der nächsten Tage zu einem schweren, fast immer tödlichen Krankheitsbild.

**Darmmilzbrand:** Bauchschmerzen, Blähungen, blutiger Durchfall, schwerstes Krankheitsbild mit möglicher Todesfolge.

Man kann sich mit Milzbrand infizieren, wenn z.B. mit Milzbrandsporen verunreinigtes Heroin inhaliert wird, mit verletzter Haut oder Schleimhaut in Kontakt kommt oder in die Haut/den Muskel injiziert wird. Es gibt praktisch keine Mensch-zu-Mensch-Übertragung. Für die Allgemeinbevölkerung besteht kein Infektionsrisiko.

Bei begründetem Verdacht bietet das RKI nach Absprache Unterstützung bei der Laboranalyse von klinischem Material oder potentiellen Infektionsquellen zum Ausschluss des Anthraxerregers an. Dazu kann auch eine Beratung zur Gewinnung und dem Versand der Proben erfolgen.

Ansprechpartner für diagnostische Fragen zu Anthrax ist im Robert-Koch Institut PD Dr.med. Roland Grunow ([GrunowR@rki.de](mailto:GrunowR@rki.de), Tel 030 1875-2100).

Ansprechpartnerinnen im Robert Koch-Institut für epidemiologische Fragen hierzu sind Frau Dr. Radun ([RadunD@rki.de](mailto:RadunD@rki.de), Tel 030 18754-3406) und Frau Dr. Bernard ([BernardH@rki.de](mailto:BernardH@rki.de), Tel 030 18754-3173).

Quelle: RKI vom 14. Januar 2010