

Toxoplasmose

Bei der Toxoplasmose handelt es sich um eine weltweit verbreitete Infektionskrankheit, die von dem einzelligen Parasiten *Toxoplasma gondii* übertragen wird. Der Erreger nutzt fast alle Säugetiere und viele Vogelarten als Zwischenwirt, sowie Katzen als Endwirt.

Der Mensch infiziert sich zum einen über die Aufnahme von mit Katzenkot ausgeschiedenen sporulierten Oozysten, zum anderen über die Aufnahme von Gewebszysten aus rohem oder unzureichend erhitztem Fleisch von Zwischenwirten (z. B. Schweinemett). Eine Infektion ist aber auch durch Verzehr von Salami oder Schinken möglich.

Beim immungesunden Menschen verläuft eine Toxoplasmen-Infektion in den aller meisten Fällen symptomarm bzw. ohne Krankheitszeichen. Nur in wenigen Fällen kommt es zu einer regelrechten Erkrankung mit hohem Fieber und ausgeprägten Lymphknotenschwellungen.

Von besonderer Bedeutung ist jedoch die Toxoplasma-Erstinfektion in der Schwangerschaft. Hierbei können die Parasiten auf den Fötus übergehen und zur Fehlgeburt oder zu Missbildungen führen. Schwere Fälle von pränataler Toxoplasmose, insbesondere bei Infektionen in der Frühschwangerschaft, sind durch Hydrozephalus, Verkalkungen im Gehirn und Augenschädigung (Chorioretinitis) gekennzeichnet.

Da in Deutschland ca. 50 - 70 % der Frauen im gebärfähigen Alter noch empfänglich für eine Toxoplasmose sind, sollte vor einer geplanten Schwangerschaft bzw. zu Beginn einer Schwangerschaft ein **Toxoplasmose-(IgG)-Screening-Test** zur Bestimmung der Toxoplasmose-Immunität durchgeführt werden.

Schwangere mit negativem Screening-Test, d. h. ohne Nachweis eines Immunschutzes, sollten aktive Infektionsprophylaxe betreiben (Verzehr von gründlich erhitztem oder durch Tiefrieren vorbehandeltem Fleisch, Vermeiden von Katzenkontakt, Tragen von Handschuhen bei Gartenarbeit, gründliches Waschen von Obst und Salat) und alle 8-12 Wochen bis zum Schwangerschaftsende den Screening-Test wiederholen lassen.

Bei positivem IgG-Screening-Test sollte zusätzlich ein spezifischer **Toxoplasmose-IgM-Test** angeschlossen werden, um eine akute Infektion auszuschließen. Bei fehlenden IgM-Antikörpern ist eine frische Infektion unwahrscheinlich und es kann von einer ausreichenden Immunität in der Schwangerschaft ausgegangen werden.

Weitere Untersuchungen sind dann nicht erforderlich.

Der Nachweis von IgM-Antikörpern kann auf eine akute oder kürzliche Toxoplasmose hinweisen. Da IgM-Antikörper aber auch lange nach zurückliegender, überstandener Infektion persistieren können, ist der positive IgM-Nachweis jedoch noch kein sicherer Beweis für eine schwangerschaftsrelevante Infektion. In diesen Fällen sind ergänzende Untersuchungen (Toxoplasmose-IgG-Aviditäts-Test / -Immunoblot), sowie Verlaufskontrollen erforderlich.

Bei bestätigter Toxoplasmose-Primärinfektion in der Schwangerschaft ist unverzüglich eine antiinfektiöse Therapie über mindestens 4 Wochen einzuleiten.

Zur Risikoabschätzung nach akuter mütterlicher Infektion kann ab der 20. Schwangerschaftswoche eine Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) durchgeführt werden. Dabei gibt der Toxoplasma-Direktnachweis mit Polymerasekettenreaktion (PCR) Aufschluss darüber, ob es zu einer kindlichen Infektion gekommen ist.