

Erreger	<i>Shigella dysenteriae, Shigella flexneri, Shigella boydii, Shigella sonnei</i>																																				
Reservoir/ Übertragungsart	Mensch/ von Person-zu Person: direkt fäkal-orale Übertragung (überwiegend durch kontaminierte Hände) oder Übertragung durch fäkal kontaminierte Lebensmittel (Fliegen als mechanische Vektoren!), Trinkwasser und unbelebte Umgebung (z.B.: Toilette), geringe Infektionsdosis (Kontagiösität hoch!), hohes Ausbruchspotential insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen																																				
Periode der Infektiösität	Während der Krankheitsphase und während der Ausscheidung üblich bis max. 4 Wochen nach Krankheitsphase; bei asymptomatischem Trägertum kann Ausscheidung bis zu einigen Monaten anhalten																																				
Inkubationszeit	0,5–4 Tage																																				
Klinik	wässrige Diarrhö (überwiegend); schwere Verlaufsform: Fieber, blutige, blutig-schleimige, eitrige Diarrhö; abdominelle Krämpfe (Koliken und Tenesmen)																																				
Labor Diagnose	kulturelle Stuhluntersuchung; Untersuchungsmaterial: frische Stuhlprobe, versenden an Labor mit mikrobiologischer Stuhldiagnostik- Expertise																																				
Kontroll- maßnahmen	<p>Fallmanagement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung: Symptomatische Therapie mit Flüssigkeitsersatz, Antibiotikatherapie unbedingt empfohlen (Ziel: Unterbrechung der Transmissionskette durch Beendigung der Shigellen-Ausscheidung); Wahl des Antibiotikums sollte unbedingt nach Antibiogramm erfolgen: <table border="1" data-bbox="416 1104 1254 1704"> <thead> <tr> <th colspan="3">Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis</th> </tr> <tr> <th>Antibiotika</th> <th>Kinder</th> <th>Erwachsene</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">First line</td> </tr> <tr> <td>Ciprofloxacin</td> <td>15 mg/kg, oral</td> <td>500 mg, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">2 x täglich, für 3-5 Tage</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin</td> </tr> <tr> <td>Pivmecillinam</td> <td>20 mg/kg, oral</td> <td>100 mg, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">4 x täglich, für 5 Tage</td> </tr> <tr> <td>Ceftriaxone</td> <td>50-100 mg/kg, im</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">1x täglich, für 2-5 Tage</td> </tr> <tr> <td>Azithromycin</td> <td>6-20 mg/kg, oral</td> <td>1-1.5g, oral</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">1x täglich, für 1-5 Tage</td> </tr> </tbody> </table> <p>Quelle: World Health Organization.Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to Shigella dysenteriae 1.; ISBN 9231592339; http://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/Johns_Hopkins_ABX_Guide/540502/all/Shigella_species</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten aufklären über bzw. auffordern zur intensivierten Händehygiene (Händewaschen mit Seife ausreichend) jedenfalls nach jedem Stuhlgang/Toilettenbenutzung und vor Hantieren mit Lebensmittel • Dauer der intensivierten Händehygiene: während und bis 4 Wochen nach Ende der Krankheitsphase 	Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis			Antibiotika	Kinder	Erwachsene	First line			Ciprofloxacin	15 mg/kg, oral	500 mg, oral		2 x täglich, für 3-5 Tage		Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin			Pivmecillinam	20 mg/kg, oral	100 mg, oral		4 x täglich, für 5 Tage		Ceftriaxone	50-100 mg/kg, im	-		1x täglich, für 2-5 Tage		Azithromycin	6-20 mg/kg, oral	1-1.5g, oral		1x täglich, für 1-5 Tage	
Antibiotika-Regime zur Behandlung von Shigellosis																																					
Antibiotika	Kinder	Erwachsene																																			
First line																																					
Ciprofloxacin	15 mg/kg, oral	500 mg, oral																																			
	2 x täglich, für 3-5 Tage																																				
Second line bei Resistenz gegenüber Ciprofloxacin																																					
Pivmecillinam	20 mg/kg, oral	100 mg, oral																																			
	4 x täglich, für 5 Tage																																				
Ceftriaxone	50-100 mg/kg, im	-																																			
	1x täglich, für 2-5 Tage																																				
Azithromycin	6-20 mg/kg, oral	1-1.5g, oral																																			
	1x täglich, für 1-5 Tage																																				

	<p>Kontaktmanagement: Kontaktpersonen sollen für die Dauer der Inkubationszeit gründliche Händehygiene (Händewaschen mit Seife, jedenfalls nach Stuhlgang) einhalten; bei Auftreten von verdächtigen Symptomen während Inkubationszeit Stuhlprobe für kulturelle Untersuchung an Labor mit mikrobiologischer Stuhldiagnostik- Expertise einschicken</p>
<p>Umgebung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ehestmöglich desinfizierende Reinigung aller Gegenstände und Flächen, die wahrscheinlich/sichtbar mit Ausscheidungen des Shigellose-Patienten in Kontakt kamen (z.B.: Fußboden, Toilettensitz, Toilettendeckel ggf. Bettgestell) • 1x tägliche Wischdesinfektion von Patientenkontaktflächen (Bett, Sanitärbereich) • Flächendesinfektionsmittel: geprüft bakterizid wirksam, ausgewiesen als BS (=bakterizid) im Expertenverzeichnis der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) [http://oeghmp.at/expertisen/]; Anwendung nach Herstellerangaben • Leib- und Bettwäsche, Handtücher bei 60 °C waschen; bei nicht hitzebeständiger Wäsche, diese 12 Stunden in geeignete Desinfektionslösungen einlegen