

Toxoplasmose-Kommission und RKI-Richtlinien

Dr. Klaus Janitschke

ehem. Leiter des Fachgebietes Klinische Parasitologie am RKI / BGA

Toxoplasmose-Kommissionen

- **RKI: Bundesoberbehörde. Beratung des BMG, Forschungen: Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten**
- **RKI-Kommissionen: Beratung des Amtes bei speziellen Fragestellungen**
- **Toxoplasmose-Kommissionen**
Mitglieder: Mikrobiologen, Gynäkologen, Pädiater, Labordiagnostiker.
Berater zu bestimmten Fragestellungen: Epidemiologen, Statistiker.
Einbindung erfahrener Kollegen aus der ehemaligen „DDR“

Toxoplasmose-Merkblätter

Beratung von Ärzten, Teil der seuchenrechtlichen Vorschriften.

Inhalt:

Wesen der Infektion, Erreger und Reservoir, Übertragung, Krankheitserscheinungen, Behandlung, Labordiagnostik, Verhütung, Bekämpfung, gesetzliche Bestimmungen, Beratungsstellen.

Aktualisierung:

- durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse (1960, 1973, 1980, 1992, 2001)
- durch Einbindung der Qualitätssicherung (1985)
- durch Einbindung der Falldefinitionen des European Research Network on Congenital Toxoplasmosis (1995)

Herausgeber:

RKI zusammen mit anderen Instituten des ehemaligen BGA
Aktueller Stand (2006) abrufbar unter: **[www. RKI.de](http://www.RKI.de)**



RKI-Verfahrensrichtlinien für die Laboratoriumsdiagnostik von parasitären Infektionen beim Menschen

1966: SFT, KBR, Kalibrationsserum (angepaßt an WHO-Standard)

1975: Aktualisierung

1976: Mikromethoden

1977: IFT

1989: Anpassung an DIN-Normen

Lit.: Janitschke, K., *Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasit.* **18**, 19-24 (1996)

Mutterschafts- und Kinderrichtlinien

Arbeit der Kommissionen soll zur
Verbesserung der Gesundheit von
Mutter und Kind beitragen

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

Ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschaftsrichtlinien)

[Fassung v. 26.08.1987]

Im einzelnen gehören zur Betreuung mit Kostenübernahme durch die Krankenkasse:

7c) Serologische Untersuchung auf Infektionen bei begründetem Verdacht auf Toxoplasmose und anderen Infektionen

Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres (Kinderrichtlinien)

[Fassung vom 03.07.1987]

Ärztliche Maßnahmen haben sich zu richten auf:

1,04: Andere, die Entwicklung im besonderem Maße gefährdende Störung in der Neugeborenenperiode, z.B. intrauterin/perinatal erworbene Infektionen

9/96

Mängel in der Mutterschaftsvorsorge bezüglich Toxoplasmose

I. Folgen einer fehlenden umfassenden Vorsorge

- Nichterkennung behandlungsbedürftiger Infektionen bei Schwangeren
- Nichterkennung i.d.R. klinisch symptomloser pränataler Infektionen
- differentialdiagnostische Probleme bei der Retinochorioditis bei jüngeren Patienten

II. Mangelnde Regelungen und deren Durchsetzung

- Durchführung unnötiger serologischer Teste
- Überbewertung positiver IgM- und IgA-Befunde
- weitere Qualitätssicherung in der Laboratoriumsdiagnostik
- unnötige klinische Untersuchungen Neugeborener
- unnötige Chemotherapie Neugeborener
- Aufklärung bzw. Information bei Schwangeren und Ärzten
- grundsätzliche Verbesserung des Meldewesens bei pränatalen Infektionen

Zu klärende Fragen:

- Anzahl der Infektionen bei Mutter und Kind
- Wirksamkeit der Chemotherapie
- Aussagekraft der Labordiagnostik
- Kosten-Nutzen-Analyse

Beratende Kommission des Bundesgesundheitsamtes "Toxoplasmose und Schwangerschaft" (Gründung 24.11.1988)

Es ergaben sich für die Bundesrepublik Deutschland folgende Fragen:

- 1.) Reichen die Mutterschafts- und Kinder-Richtlinien aus, um die Anzahl pänataler Infektionen wesentlich zu senken?
- 2.) Wenn nicht, was schlägt die Kommission dazu vor?

Beschluß der Kommission

(01.10.1990)

**Richtlinien reichen nicht aus um die Anzahl pränataler Infektionen und deren Folgen wesentlich zu senken.
(Auslaufen der Regelungen in der „DDR“ März 1990)**

BGA / RKI - Kommission „ Toxoplasmose und Schwangerschaft “

F O R D E R U N G

ERWEITERUNG DER MUTTERSCHAFTSRICHTLINIEN

bezüglich der

UNTERSUCHUNGEN ALLER SCHWANGEREN

auf

TOXOPLASMA - ANTIKÖRPER

**Beiträge der Kommission : Richtlinien für die Serodiagnostik
Registrier- und Chargenprüfungspflicht für Diagnostik
Merkblatt für Ärzte
Liste von Beratungsstellen**

Vorschläge der Kommission

- Stufendiagnostik
- Pflichtteilnahme an Ringversuchen (INSTAND)
- Zulassungs- und Chargenprüfungspflicht für Diagnostika
- Erweiterung des Perinatal-Erhebungsbogens
- Neonatal-Studie (eingebunden in TSH-Screening)
Prävalenz, Inzidenz, Effekt der Chemotherapie

Zustimmung zur Erweiterung

- BMG
- Wiss. Fachgesellschaften
- nicht durch: Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen,
(Arbeitsausschuß Mutterschafts-Richtlinien)

RKI- Richtlinien

zum diagnostischen Vorgehen vor und während der Schwangerschaft, einschließlich pränataler Diagnostik, bei Neugeborenen und Kleinkindern

Serologische Stufendiagnostik (konzipiert für 800.000 Schwangere)

Toxoplasma-Antikörper-Suchtest (qualitativ) *Gesamt-Antikörper oder IgG*

Toxoplasma-IgM-Antikörper-Test

Toxoplasma-Abklärungsverfahren (quantitativ) *IgG, IgM, IgG-Avidität*

Untersuchung vor oder während einer Schwangerschaft

Serodiagnostik der Toxoplasma – Infektion vor einer Schwangerschaft

Sachtest	Schlußfolgerung
positiv	Immunität, keine weiteren Untersuchungen
negativ	weitere Untersuchungen vor einer Schwangerschaft und wenn keine Immunität, auch während einer Schwangerschaft im Abstand von 8 - 12 Wochen

11/01

Serodiagnostik der Toxoplasma-Infektion bei Schwangeren

(RKI - Merkblatt für Ärzte)

IgG	IgM	IgG – Avidität	Ergebnisse sprechen i. d. R. für folgende Infektion:
niedrig	niedrig	niedrig oder hoch	nicht relevante, inaktive Infektion
hoch	niedrig	niedrig oder hoch	abklingende Infektion
hoch	hoch	niedrig oder hoch	aktive Infektion
niedrig	hoch	niedrig	akute Infektion

11/01

Janitschke, K. *et al.*:
 Geburtsh. Frauenheilk. 62, 465-469 (2002)

Merkblatt: www.RKI.de

Weitere Untersuchungen

pränatal

Fruchtwasser
mittels PCR

Neugeborene,
Säuglinge

IgG-, IgM-,
IgA-Antikörper

Kleinkinder

IgG-Antikörper

Chemotherapie

Schwangere

bis Ende der 15. SSW

Spiramycin

ab der 16. SSW

Sulfadiazin, Pyrimethamin, Folinsäure
über 4 Wochen, ggf. bis Ende der SS

Neugeborene und Säuglinge

Sulfadiazin, Pyrimethamin, Folinsäure ggf. bis zu einem Jahr,
ggf. Kortikosteroide, Spiramycin

Gesundheitliche Aufklärung

zur Vorbeugung: Antikörpersuchtest, kein rohes Fleisch, rohes Gemüse waschen, Hände waschen, Hygiene bei Umgang mit Katzen

Schlußbemerkungen

- Kommissionsarbeit über 40 Jahre
- Zielvorgabe unter Einhaltung einer einheitlichen Linie
- Ständige Anpassung an den aktuellen wissenschaftlichen Stand
- Gesundheitspolitische Vertretung und Durchsetzung.

Weiterarbeit an den Vorarbeiten vom RKI / BGA

Aktueller Stand in:

Reiter-Owona, I., Laboratory diagnosis of toxoplasmosis – possibilities and limitations.

J. Lab. Med. **29**, 439-445 (2005)