



## Patienteninformation bei Magen-Darminfekten

Das ganz Jahr über, gehäuft in den Sommermonaten, treten akute Magendarminfekte auf. Zu Beginn der Erkrankung tritt meistens mehrmaliges Erbrechen über einige Stunden auf, nach spätestens 12 Stunden vergeht dies von selbst. Zugleich oder im Anschluss daran kommt es oft noch 2-3 Tage lang zu Durchfällen.

In den meisten Fällen werden diese Magen-Darminfekte durch relativ harmlose Viren verursacht, und heilen von selbst in 2-3 Tagen aus (selbstlimitierend). Die Ansteckung erfolgt von Mensch zu Mensch, deswegen ist auf Hygienemaßnahmen wie Händedesinfektion nach dem Toilettenbesuch und wenn möglich Benutzung von getrennten WCs zu achten.

### Wann ist weitere Abklärung erforderlich?

Die meisten Episoden einer infektiösen Gastroenteritis (Magen- Darm-Grippe) sind selbstlimitierend und kann ohne weitere Abklärungen symptomatisch (Flüssigkeits- und Elektrolytersatz) behandelt werden. Das gilt auch für Reiserückkehrer.

Unter den Magen-Darmviren gibt es ein besonders aggressives, das "Rotavirus" dieses zeichnet sich durch einen besonders schweren Verlauf aus. Besonders bei Kleinkindern und Säuglingen besteht die Gefahr von starkem Flüssigkeits- und Salzverlust, so dass mitunter eine Behandlung mit Elektrolytausgleich im Krankenhaus notwendig wird. Wie bei den meisten Viren erkrankt jeder Mensch im Allgemeinen nur 1x im Leben am Rotavirus.

### Wann ist eine Erregerdiagnostik erforderlich?

Warnsymptome „red flags“

**Red flags:** **Ältere PatientInnen (>70J.)**  
**Immunsuppression** (medikamentös, krankheitsbedingt)  
**Vorbestehende Erkrankungen** (chronisch entzündliche Darmerkrankungen, künstliche Herzklappen, Diabetes mellitus etc., Blut- oder Schleimbeimengungen im Stuhl)  
**Schweres Krankheitsbild** (z. B. Fieber, Dehydrierung, Sepsis)  
**Angestellte in Lebensmittelbetrieben**  
**Vorausgehende Antibiotikatherapie** (in den letzten 3 Monaten)

Bei längerem und schwererem Krankheitsverlauf sollte an eine bakterielle Darmerkrankung gedacht werden. Es hat sich als zweckmäßig erwiesen bei Durchfällen **die länger als 3 Tage dauern eine Stuhlprobe** einzuschicken. Bei uns werden meist Salmonellen und Campylobacter als bakterielle Krankheitserreger gefunden.

**Salmonellen:** werden vorwiegend durch Hühner und Ei übertragen. Gekochte Nahrungsmittel sind nicht mehr ansteckend, häufig erfolgt die Infektion über Kontamination des Schneidbretts beim Zerlegen der rohen Hühner (deshalb sollte man Kunststoff statt Holz-Brettln benutzen) oder über Verwendung von rohem Dotter.

Eine direkte Ansteckung von Mensch zu Mensch scheint nicht möglich zu sein, dazwischen braucht es eine Keimvermehrung auf Nahrungsmitteln die von infizierten Personen "beimpft" wurden. Deshalb dürfen Salmonellenausscheider nicht in der Erzeugung und Verteilung von Lebensmitteln arbeiten. Ähnliche Vorsichtsmaßnahmen sind auch im Haushalt ratsam.

**Campylobacter** befällt den Dünndarm (zwischen Magen und Dickdarm) deshalb sieht man bei Erkrankten meist schwächere Durchfälle aber stärkere Bauchschmerzen. Auch dieser Keim wird über Hühnerfleisch auf den Menschen übertragen.

1. Medix- Guidelines\_aktualisierte Fassung 2020
2. LaRocque R, Harris JB: Approach to the adult with acute diarrhea in resource-rich settings. UpToDate 12/2019.2.Shane AL, et al.: 2017
3. Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea. Clin Infect Dis. 2017;65(12):e45.
4. Hagel S, et al.: S2k-Leitlinie Gastrointestinale Infektionen und Morbus Whipple. Z Gastroenterol 2015; 53:418-459.
5. Sanford guide to antimicrobial therapy,2010.



Eine **Parasitose** macht oft langdauernde, nicht sehr schwere Durchfälle. Diese sind nie entzündlich (kein Fieber), blutig allenfalls bei Amöben. Die Inkubationszeit ist viel länger (minimal 1 Woche, meist mehrere Wochen), die Symptome wechselnd: Blähungen, weiche breiige Stühle, Rumpeln im Bauch, gelegentlich auch Obstipation, übelriechendes Gas, gelegentlich Blut/Schleim (nur bei Amöben) → Abklärung auf Parasiten ist also nur bei länger dauernden Durchfällen sinnvoll!

Häufigste Gründe für eine länger dauernde Diarrhö (1–4 Wochen ohne Entzündung) ist eine postenteritische Laktoseintoleranz, ein durch den Infekt getriggertes Reizdarmsyndrom, (seltener) eine chronisch entzündliche Darmerkrankung oder schlicht eine Darmfloraverschiebung  
Cave Reiserückkehrer: Malaria, Dengue Fieber verursachen auch oft Durchfall!

Eine **Lebensmittelvergiftung** ist keine Infektion im eigentlichen Sinn, sondern auf verdorbenen Nahrungsmitteln haben Bakterien Gifte gebildet, die binnen weniger Stunden Durchfall und Erbrechen hervorrufen.

Die Unterscheidung von den oben geschilderten Infekten ist nicht immer ganz einfach, die Symptome treten sehr bald nach dem Verzehr meist bei allen die davon gegessen haben zugleich auf.

#### **Wie behandelt man Magen-Darminfekte?**

Geduld, genug trinken, abwarten. Alle Enteritiden (ausser Parasitosen) sind grundsätzlich selbstlimitierend.

Am wichtigsten ist der Flüssigkeits- und Elektrolytersatz, auch wenn es sich um bakterielle Infekte handelt ist eine antibiotische Behandlung im Allgemeinen nicht zweckmäßig!

Deshalb ist der Keimnachweis im Regelfall für die Behandlungsentscheidung nicht sofort notwendig, bei komplizierten Krankheitsverläufen hat er vor allem den Zweck die Weitergabe von Salmonellen möglichst zu verhindern!

#### **Flüssigkeitsersatz zu selber herstellen:**

- 3 EL Traubenzucker oder 4 Teelöffel Zucker (= Saccharose wird im Körper in Glucose und Fructose gespalten)
  - ¾ Teelöffel Salz (Kochsalz = Natriumchlorid)
  - 1 Tasse Orangensaft oder ersatzweise 2 Bananen dazu essen (enthält Kalium)
  - 1 Liter Wasser
- regelmäßig schluckweise trinken

Der Körper braucht viel Flüssigkeit, Natrium (im Kochsalz), Kalium (im Orangensaft vorhanden) und Zucker.

#### **Was darf ich essen, wenn ich wieder Hunger bekomme?**

Reis- und Haferschleimsuppe, Zwieback, Weißbrot, Soletti, Brezeln, Biskotten, Salzkartoffel, Himbeersaft, Kamillentee,

Verboten: Kaffee, Schwarztee, Pfeffermintee, Coca-Cola, Obst, Gemüse  
Laktosekarenz 1–2 Wochen (laktosefreie Milch + Joghurt)

#### **Medikamente:**

- Bei Krämpfen/starkem Durchfall: Loperamid
- Biologika wie Perenterol, Florosan, Lactoferment: Gewisse, aber nur geringe Wirksamkeit → auf Wunsch und/oder wegen zusätzlichem Placeboeffekt
- Zusatz von Probiotika: Nur bei C. difficile nachgewiesene Wirksamkeit, nicht zusammen mit Antibiotika (weil kein Zusatznutzen)
- Nicht wirksam/nicht nötig: Kohle

#### **Gute Besserung !**

1. Medix- Guidelines\_aktualisierte Fassung 2020
2. LaRocque R, Harris JB: Approach to the adult with acute diarrhea in resource-rich settings. UpToDate 12/2019.2.Shane AL, et al.: 2017
3. Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea. Clin Infect Dis. 2017;65(12):e45.
4. Hagel S, et al.: S2k-Leitlinie Gastrointestinale Infektionen und Morbus Whipple. Z Gastroenterol 2015; 53:418-459.
5. Sanford guide to antimicrobial therapy,2010.