



Dr. Sylvia Gautsch

Epidemiologische Abklärungen bei Legionelosen

Duschwasser und andere Leitungswasser zur Untersuchung auf Legionellen

Anzahl untersuchte Proben: 75

Anzahl Erkrankte: 11

L. pneumophila positive Proben: 16 (*L. pneumophila* im Umfeld von sechs Erkrankten gefunden)



Ausgangslage

Legionellen sind Bakterien, die ihren Lebensraum im Wasser haben und weitverbreitet vorkommen. Sie leben in natürlichen Gewässern (Süsswässern) wie Grundwasser, Oberflächenwasser, Quellwasser und Regenwasser, wo sie in geringer Konzentration nachgewiesen werden können. Daneben besiedeln sie aber auch jegliche Form von künstlichen wasserführenden Systemen wie verschiedene haustechnische Anlagen, in die sie mit der direkten Wasserzufuhr gelangen. Wenn Legionellen in Hausinstallationen auf günstige Bedingungen treffen (Wassertemperaturen von 25°C bis 45°C, genügend Nährstoffe, stehendes Wasser), kann es zu einer Vermehrung und Verbreitung dieser Keime kommen. Bei Temperaturen ab 50°C wird ihr Wachstum gehemmt, bei Temperaturen über 60°C werden Legionellen abgetötet. Ideale Bedingungen für eine Vermehrung von Legionellen geben mit Wasser benetzte Oberflächen, zum Beispiel Rohre und Armaturen. Für ihre Vermehrung brauchen Legionellen nebst relativ hohen Eisenspiegeln andere Mikroorganismen, die ihnen Nährstoffe, zum Beispiel Aminosäuren, liefern, die im Wasser nicht frei verfügbar sind und die sie nicht selbst herstellen können. Hierzu dienen ihnen Einzeller wie Amöben, in welche die Legionellen eindringen und sich dort stark vermehren, bis die Amöbenzelle schliesslich platzt und Tausende von Legionellen freisetzt. Legionellen nutzen die Einzeller jedoch nicht nur als Nährstofflieferanten, sondern auch als Schutz vor Temperatur und Säuregradschwankungen sowie chemischen Desinfektionsmitteln und bioziden Substanzen.

Eine Gesundheitsgefährdung besteht dann, wenn legionellenhaltiges Wasser als feinste Wassertröpfchen, sogenanntes Aerosol, mit der Luft eingeatmet wird und somit die Bakterien in die Atemwege gelangen und die Lunge infizieren. Damit stellen sanitäre Einrichtungen, insbesondere Duschen, Lüftungstechnische Anlagen (Klimaanlagen, Luftbefeuchter), Industrieanlagen (Kühltürme) sowie Warmsprudelbecken eine potentielle Gefahr dar. Der Genuss von Wasser als Trinkwasser stellt hingegen kein Risiko dar. Ein er-

höhtes Infektionsrisiko haben Personen mit ausgeprägter Abwehrschwäche, Ältere, Personen mit schweren Grunderkrankungen (zum Beispiel Lungen-, Herz- und Nierenerkrankungen, Diabetes, Leberzirrhose, Krebserkrankungen, entzündliches Rheuma) sowie starke Raucher. Männer über 50 erkranken häufiger als Frauen der gleichen Altersgruppe.

Es gibt zwei durch Legionellen hervorgerufene Krankheitsformen. Bei der mildereren Verlaufsform handelt es sich um das Pontiac-Fieber, ein grippeähnliches Krankheitsbild ohne Beteiligung der Lungen mit Müdigkeit, Kopfschmerzen und Konzentrationsschwäche, bei dem in der Regel nach wenigen Tagen eine folgenlose Genesung eintritt. Daneben gibt es die Legionärskrankheit (Legionellose), eine schwerwiegende Lungentzündung mit starkem Husten, Brustschmerzen und bis zu 40°C Fieber. Typisch für eine Legionellose sind auch Beschwerden im Magen-Darm-Trakt. Dazu zählen Übelkeit und Durchfall. Einige an Legionärskrankheit erkrankte Personen entwickeln eine Gehirnentzündung (Enzephalitis), die zu Benommenheit und Verwirrungszuständen führen kann. Es sterben trotz Antibiotika-Behandlung rund fünf bis zehn Prozent der Erkrankten.

Von den über 60 verschiedenen Legionellenarten wurden 26 mit Erkrankungen beim Menschen in Zusammenhang gebracht. *L. pneumophila* Serogruppe 1 ist verantwortlich für 70-90% aller Legionellosefälle beim Menschen, bei denen ein Bakterienisolat gewonnen werden konnte.

Die Legionellose ist in der Schweiz eine meldepflichtige Krankheit. Bei Auftreten von Erkrankungen gilt es - insbesondere wenn es sich um öffentlich zugängliche Gebäude bzw. Anlagen handelt oder solche, die von mehreren Nutzern gebraucht werden - die Ansteckungsquelle so schnell wie möglich ausfindig zu machen und entsprechende Massnahmen zu treffen, um weitere Infektionen möglichst zu vermeiden. Im Auftrag und unter Federführung des Kantonsärztlichen Dienstes Basel-Stadt führt das Kantonale Laboratorium im Rahmen der Abklärung von Legionellosefällen entsprechende Wasseranalysen durch.

Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Trink-, Bade- und Duschwasserverordnung (TBDV) ist ein Höchstwert für Legionella spp. in Duschwasserproben von 1'000 KBE/l und für Wasser in Sprudelbädern ein Höchstwert von 100 KBE/l definiert. Daneben empfehlen das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) für Legionellen generell in sanitären Installationen einen Höchstwert von 1'000 KbE/l. Für Spitäler und Pflegeheime liegt die empfohlene maximale Legionellenkonzentration in Duschwasser und Wasser aus anderen aerosolbildenden Armaturen bei 100 KbE/l.

Kategorie	Parameter	Höchstwert
Höchstwert gemäss TBDV Anhang 5 Ziffer 5 für Wasser in Duschanlagen	<i>Legionella</i> spp.	1000 KbE/l
Höchstwert gemäss TBDV Anhang 5 Ziffer 3 für Wasser in Sprudelbädern	<i>Legionella</i> spp.	100 KbE/l
Empfohlener Höchstwert gemäss BAG/BLV generell für Wasser in sanitären Installationen	<i>Legionella</i> spp.	1000 KbE/l
Empfohlener Höchstwert gemäss BAG/BLV für Spitäler und Pflegeheime für Duschwasser und Wasser aus anderen aerosolbildenden Armaturen	<i>Legionella</i> spp.	100 KbE/l

Legende: KbE = Koloniebildende Einheit

Probenbeschreibung und Untersuchungsziele

Im Rahmen der Abklärung von elf Legionellose-Erkrankungsfällen bei Einwohnern aus dem Kanton Basel-Stadt gelangten im Zeitraum Januar bis Dezember 2023 75 Wasserproben zur Untersuchung auf *L. pneumophila* ins Kantonale Laboratorium. Von einem Fall abgesehen, dessen Meldung Ende 2022 eintraf, wurden alle Legionellosen im Berichtsjahr gemeldet. Dabei werden im Rahmen solcher epidemiologischen Abklärungen in erster Linie Proben berücksichtigt aus dem privaten häuslichen Umfeld der Erkrankten bzw. aus Alters- und Pflegeheimen, wenn es sich um Bewohner solcher Institutionen handelt. In einem zweiten Schritt werden weitere Proben aus dem Freizeitbereich und an der Arbeitsstelle erhoben. Sofern sich die erkrankten Personen während der Inkubationszeit in einem Spital aufgehalten haben, werden Spitäler mit in die Abklärungen einbezogen. Im Berichtsjahr wurden zur Eruiierung möglicher Infektionsquellen in erster Linie periphere Wasserentnahmestellen wie Duschen und Wasserhähne an Waschbecken beprobt.

Prüfverfahren

Die Analysen erfolgten gemäss der vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen vorgegebenen, auf der ISO-Norm 11731 basierenden Methodenvorschrift am Tag der Probenerhebung. Zusätzlich wurden die Proben mit Hilfe des Quanti-Tray-Legiolert-Tests der Firma IDEXX auf das Vorkommen von *L. pneumophila* untersucht.

Ergebnisse

Im Umfeld von fünf der elf erkrankten Personen konnten keine *L. pneumophila* nachgewiesen und somit die Ansteckungsquelle nicht eruiert werden. In 16 Wasserproben aus dem Umfeld von sechs erkrankten Personen konnte *L. pneumophila* nachgewiesen werden. Dies gelang bei vier Personen im privaten häuslichen Umfeld, bei zwei weiteren in Einrichtungen aus dem Fitness- und Sportbereich. So konnte im privaten häuslichen Umfeld von zwei erkrankten Personen *L. pneumophila* Serogruppe 1 aus dem Wasser der Dusche und von Wasserhähnen in Bad und Küche isoliert werden. Bei zwei weiteren erkrankten Personen konnte *L. pneumophila* Serogruppe 2-15 aus dem Wasser der Dusche bzw. von Wasserhähnen in Bad und Küche isoliert werden. Der gleiche Erregertyp wurde im Wasser von Duschen und Lavabos in Einrichtungen aus dem Fitness- und Sportbereich, wo die Erkrankten regelmässig trainieren und duschen, nachgewiesen.

Bedauerlicherweise wurde in den Fällen, bei denen bei der erkrankten Person ein Kulturisolat (*L. pneumophila* Serogruppe 1) gewonnen werden konnte, kein entsprechendes Isolat in den Wasserproben nachgewiesen. Wurde *L. pneumophila* aus Wasser isoliert, stand leider kein entsprechender Patientenstamm für weiterführende vergleichende molekularebiologische Untersuchungen zur Verfügung, so dass in keinem Fall die Ansteckungsquelle sicher eruiert werden konnte.

Schlussfolgerungen

Die entsprechenden Betriebe bzw. Liegenschaftsverwaltungen wurden durch den Kantonsärztlichen Dienst zum Ergreifen von geeigneten Sanierungsmassnahmen aufgefordert, um die Kontamination mit *L. pneumophila* schnellstmöglich unter den Höchstwert von 1'000 KbE/l zu senken und dort zu halten. Dabei haben die verantwortlichen Betriebe und Verwaltungen den Erfolg dieser Massnahmen mit weiteren Untersuchungen zu überprüfen.