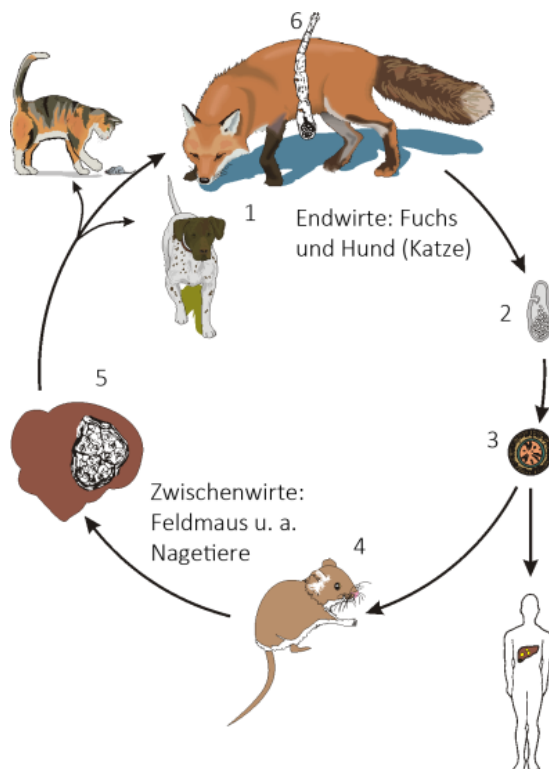


Fuchsbandwurm! Merkblatt für Hundehalter*innen



Der „Fuchsbandwurm“ (wissenschaftlicher Name: *Echinococcus multilocularis*) lebt im Dünndarm von Füchsen, selten auch von Hunden (= Endwirte) (1). In der Schweiz ist der Parasit weit verbreitet. Im Alpenraum sind 0 – 10%, in den Voralpen, im Mittelland und im Jura (auf dem Land wie im Siedlungsraum) 30 bis über 60% der Füchse befallen.

Die Befallsrate bei Hunden beträgt durchschnittlich ca. 0.3%. Bei Tieren, die Nager fressen ist dieser Wert jedoch höher.

In Katzen kann sich der Bandwurm nur sehr schlecht entwickeln und es werden kaum Eier ausgeschieden. Katzen spielen im Entwicklungszyklus deshalb praktisch keine Rolle.

Im Kot von Endwirten ausgeschiedene Bandwurmglieder (2) und Bandwurmeier (beide von Auge nicht sichtbar) (3) werden von Nagetieren (= Zwischenwirte) aufgenommen (4). In der Leber dieser Zwischenwirte entwickelt sich ein tumorähnlich wachsendes Larvenstadium des Bandwurmes (5).

Werden befallene Zwischenwirte von Füchsen oder Hunden gefressen, ist der Entwicklungszyklus geschlossen.

Im Darm der Endwirte entwickeln sich aus den Larvenstadien wieder adulte Bandwürmer (6).

Auch der Mensch kann sich mit Eiern des Fuchsbandwurmes infizieren und an dieser Infektion erkranken. Diese Krankheit wird als **alveoläre Echinococose** bezeichnet.

Die alveoläre Echinococose des Menschen ist eine sehr seltene Erkrankung: In der ganzen Schweiz werden pro Jahr ca. 20 neue Fälle festgestellt. Immungeschwächte Menschen haben ein höheres Risiko an alveolärer Echinococose zu erkranken und sollten strikt die Vorsichtsmassnahmen (s. Rückseite) befolgen.

Im Menschen befallen die Larvenstadien des Fuchsbandwurmes vorwiegend die Leber. Die erst viele Jahre nach der Infektion auftretenden Krankheitssymptome sind unspezifisch (meist Bauchschmerzen und/oder Gelbsucht). Als Behandlung steht die chirurgische Entfernung der Larvenstadien in Kombination mit einer medikamentösen Langzeittherapie im Vordergrund. Durch diese Massnahmen kann die Infektion in den meisten Fällen gut kontrolliert werden.

Das Infektionsrisiko für den Menschen ist sehr gering. Da eine Infektion aber zu schweren Erkrankungen führen kann, ist bei Verdacht auf direkten Kontakt mit Eiern des Fuchsbandwurmes Vorsicht angezeigt!

Vorsichtsmassnahmen sind wichtig! (Rückseite)



Vorbeugende Massnahmen bei Hunden (besonders bei Mäusefängern)

- Jagd auf Mäuse möglichst unterbinden.
- Wenn dies nicht möglich ist: Monatliche Entwurmung mit einem praziquantelhaltigen Medikament. Generelle Empfehlungen zur Entwurmung von Hunden siehe www.esccap.ch.
- Hunde, die sich oft in Kot wälzen, regelmässig duschen.

Massnahmen bei infizierten Hunden (Bestätigung durch genetische Analyse)

- Direkten Kontakt mit dem Hund oder mit dessen Kot möglichst vermeiden.
- Nach jedem Kontakt mit dem Hund oder mit Hundekot Hände gründlich waschen.
- Den Hund mit einem praziquantelhaltigen Medikament an zwei aufeinander folgenden Tagen entwurmen und während vier Tagen allen Kot konsequent einsammeln und entsorgen (Kehrichtverbrennung).
- Hund nach den Behandlungen gründlich duschen.
- Den Hund danach monatlich entwurmen (vgl. Vorbeugende Massnahmen für Hunde).
- Mit Kot kontaminierte, unempfindliche Flächen können mit Javel-Wasser (Endverdünnung ca. 2% Natriumhypochlorit) desinfiziert werden: Flächen gut einsprühen, eintrocknen lassen und dann mit Wasser nachreinigen. Kontaminierte textile Flächen mit Seifenlauge gründlich abwaschen und danach mit Wärmeluftföhn trocknen (Schwamm, Putzlappen und Handschuhe entsorgen).

Massnahmen bei Personen mit Kontakt zu infizierten Hunden

Für Hundehalter*innen oder Kontaktpersonen besteht kein Grund zur Panik. Die Gefahr einer Infektion ist äusserst gering. Wer sich trotzdem untersuchen lassen will, kann dies nach folgendem Schema tun:

- 1) Erste Blutuntersuchung zum Nachweis von spezifischen Antikörpern innerhalb von 2 Wochen nach Kontakt (Null-Probe): Blutentnahme beim Hausarzt/Ärztin und Einsendung an das Institut für Parasitologie der Universität Zürich, der Universität Bern oder an ein anderes spezialisiertes Labor. Bei positiven serologischen Befunden sind weitere Abklärungen indiziert.
- 2) Zweite Blutuntersuchung nach 6 Monaten analog zu 1).
- 3) Dritte Untersuchung nach 18 Monaten analog zu 1). Auch bei negativen Resultaten empfehlen wir hier eine abschliessende Ultraschall-Untersuchung der Leber.

Die serologische Untersuchung kann eine Infektion frühzeitig, bevor Symptome auftreten, nachweisen. Bei Infektionen im Frühstadium kann der Parasit chirurgisch mit sehr günstigen Heilungsaussichten meist vollständig entfernt werden.