

Zusatzmaterial Tabelle 4: Nahrungsmittelassoziierte Parasitosen

Nahrungsmittel	Verzehr/Zubereitung	Assoziierte Parasiten
Wasserpflanzen	–	<i>Fasciola hepatica</i>
Süßwasserfisch	roh oder unzureichend gegart	<i>Clonorchis sinensis</i>
Süßwasserkrabben und Krustentiere	roh oder unzureichend gegart	<i>Paragonimus spp.</i>
Rindfleisch	roh oder unzureichend gegart	<i>Taenia saginata</i> (Rinderbandwurm)
Schweinefleisch	roh oder unzureichend gegart	<i>Taenia solium</i> (Schweinebandwurm), <i>Trichinella spiralis</i>
Meeresfisch	roh oder unzureichend gegart	<i>Anisakis spp.</i> (Heringswurm)
Süßwasserfisch, Froschfleisch, Hähnchenfleisch	roh oder unzureichend gegart	<i>Gnathostoma spp.</i>
Weichtiere	vor allem Schnecken, unzureichend gegart	<i>Angiostrongylus cantonensis</i>
unzureichend gegartes Fleisch	vor allem Leber von Hasen, Hühnern, Schwein, Vieh	<i>Toxocara canis</i> bzw. <i>cati</i> , <i>Trichinella spiralis</i>
Ingestion von nicht gekochten Amphibien oder Reptilien, Fleisch oder kontaminiertem Wasser	–	<i>Sparganum spp.</i> (Sparganose)

Zusatzmaterial Tabelle 5: Eosinophilie in Kombination mit weiteren Symptomen ohne relevante Reiseanamnese.

Krankheitsbilder	Beschreibung
pulmonale Symptome	
allergisch-bronchopulmonale Aspergillose	allergische Hypersensitivität bei Atemwegskolonisation mit <i>Aspergillus spp.</i> mit der Folge eines erhöhten Atemwegswiderstands, erhöhtes Risiko für Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen, Bluteosinophilie (häufig AEC > 3000/ μ l) als Kriterium zur Diagnose
Systemmykosen	Kokzidioidomykose, Parakokzidioidomykose und Aspergillose, seltener Histoplasmose oder Blastomykose, meist immungeschwächte Personen betroffen
Paragonimiasis (Lungenegel)	<i>Paragonimiasis kellicotti</i> in den USA (vor allem in Missouri), Infektion durch Verzehr von rohen, infizierten Flusskrebsen (Süßwasserkrebse), Klinik mit Husten, Pleuraerguss, Eosinophilie bis 3600/ μ l, Fieber und Gewichtsverlust (s. Abb. 4)
Dirofilariose	<i>Dirofilaria immitis</i> (Hundeherzwurm), zoonotische, vektorgebundene Infektion (Moskitostiche), asymptomatische pulmonale Knoten bei ca. 50% der Patienten, symptomatische Patienten mit Husten, Thoraxschmerzen und Fieber, Eosinophilie nur bei ca. 10% der Patienten
abdominale Symptome	
viszerale Larva migrans (<i>Toxocara spp.</i>)	s. Abb. 4
Strongyloidiasis	s. Abb. 6
Hautsymptome	
eosinophile Follikulitis	ätiologisch unklar, vor allem bei Immunsuppression (z.B. HIV/AIDS), klinisch oft in Schüben auftretende, juckende, papulopustulöse Hautveränderungen an Gesicht, Oberkörper, Nacken, Schultern, seltener Extremitäten, sekundäres Verkrusten oder Hyperpigmentieren der Läsionen, histologisch eosinophile Infiltrate in und um Haarfollikel
krustöse Skabies	besonders schwere, hochinfektiöse Form der Krätze (Skabies), gekennzeichnet durch massiven Befall mit der Krätzmilbe (<i>Sarcoptes scabiei var. hominis</i>) bei Immunsuppression
AEC = absolute Eosinophilenzahl, AIDS = erworbenes Immunschwächesyndrom, HIV = humanes Immunschwächevirus	