Post-Q-Fieber-Fatigue-Syndrom

Auch bei mildem Verlauf möglich

Nach einer akuten Q-Fieber-Infektion treten in bis zu 40 % der Fälle weiterhin klinische Symptome sowie Beeinträchtigungen der Lebensqualität auf, die über 12–24 Monate anhalten können.

Häufigste Beschwerden:

- Fatigue (Erschöpfung/Müdigkeit)
- Beeinträchtigung im Alltag
- Konzentrationsschwäche
- Muskelschmerzen
- Nachtschweiß
- das vor der Erkrankung vorhandene Leistungs- und Arbeitsniveau wird oft noch nach einem Jahr nicht wieder erreicht

Das Post-Q-Fieber-Fatigue-Syndrom stellt therapeutisch eine Herausforderung dar, da sich die Erkrankung durch Antibiotikagabe nicht beeinflussen lässt. Deshalb werden psychosomatische und verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze empfohlen.

Nach einer akuten Q-Fieber-Infektion immer auch an die Möglichkeit eines Post-Q-Fieber-Fatigue-Syndroms denken.

Weitere Informationen

Q-GAPS

Interdisziplinäres Deutsches Q-Fieber Forschungsprogramm

Koordinatorin: Prof. Dr. Anja Lührmann,
Anja.Luehrmann@uk-erlangen.de

Homepage: www.q-gaps.de
E-Mail: info@q-gaps.de

Ansprechpartner Q-Fieber-Infektionen

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
Nationales Konsiliarlabor für Q-Fieber, Stuttgart

Prof. Dr. Silke Fischer,
Silke.Fischer@sm.bwl.de

Sanitätsakademie der Bundeswehr
Direktorat Wissenschaft GesVersBw
Abt. MI2 / Surveillance / MN FHP Nexus, München

PD Dr. Dimitrios Frangoulidis,
DimitriosFrangoulidis@Bundeswehr.org

Erstellt von: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg & Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, München

Stand: Mai 2025

Dieser Flyer wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unter der Projektnummer 01KI1726A-G als Teil des Nationalen Forschungsnetzes zoonotische Infektionskrankheiten finanziert.

Q-Fieber

Mehr als nur ein grippaler Infekt

Informationen für die Bevölkerung zu Q-Fieber beim Menschen

Q Fever German Interdisciplinary Program for Research
Q-GAPS

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung

Was ist Q-Fieber?

Q-Fieber ist eine Erkrankung, welche durch das Bakterium *Coxiella (C.) burnetii* verursacht wird. An Q-Fieber können sowohl Menschen als auch Tiere erkranken (sogenannte Zoonose).

Eine Übertragung des Erregers auf den Menschen erfolgt in Deutschland hauptsächlich durch infizierte Schafe und Ziegen. Rinder, Katzen und andere Tierarten sind sehr viel seltener die Quelle von Q-Fieber-Infektionen beim Menschen.

Infizierte Tiere scheiden *C. burnetii* vor allem während der Geburt oder einer Fehlgeburt in großen Mengen aus. Trotz Ausscheidung des Bakteriums zeigen Schafe und Ziegen nicht immer Anzeichen für eine Infektion.

Menschen können sich sehr leicht durch das Einatmen von bakterienhaltigen Staubpartikeln infizieren. *C. burnetii* wird mit dem Wind verbreitet, deshalb ist ein direkter Kontakt mit einem infiziertem Tier für eine Übertragung nicht zwingend notwendig.

Menschen können sich leicht durch das Einatmen von erregerhaltigen Stäuben infizieren.

Akutes Q-Fieber

1–3 Wochen nach der Infektion haben ca. 40 % der infizierten Menschen gesundheitliche Beschwerden, während bei den übrigen 60 % die Infektion symptomlos verläuft.
Folgende Beschwerden können auftreten:

Häufig grippeähnliche Symptome wie:

- Fieber
- Gliederschmerzen
- Schüttelfrost
- Frontalkopfschmerz (hinter den Augen)

Selten:

- Lungenentzündung
- Leberentzündung

Akutes Q-Fieber häufig ohne/geringe Symptome. Gut mit Antibiotika behandelbar. Risikogruppen und chronische Verlaufsmöglichkeit beachten.

Sollten Sie oder Ihre Familienmitglieder oben genannte Beschwerden aufweisen, wenden Sie sich an Ihren Hausarzt oder das zuständige Gesundheitsamt Ihrer Region (gegebenenfalls **Risikogruppen** beachten).
Mittels Blutprobe kann ein Test auf Q-Fieber durchgeführt werden.
Bei einem Nachweis von Q-Fieber kann die Krankheit gezielt mit Antibiotika behandelt werden.

Weiterführende Informationen unter

www.q-gaps.de oder info@q-gaps.de

Chronisches Q-Fieber

Eine Infektion mit *C. burnetii* kann 6 Monate bis zu 10 Jahre später in circa einem Prozent der Fälle zu einem chronischen Q-Fieber führen. Die chronische Erkrankung muss meist über mehrere Jahre mit Antibiotika therapiert werden und weist unbehandelt eine hohe Sterblichkeitsrate auf.

Typische Anzeichen hierfür sind:

Häufig:

- Herzinnenhautentzündung

Selten:

- Leberentzündung

Risikogruppen

Besonders Personen, die berufsbedingt Kontakt zu Schafen, Ziegen oder Rindern bzw. Materialien dieser Tiere haben, weisen ein erhöhtes Risiko für eine *C. burnetii*-Infektion auf.

Auch für Schwangere kann in Folge einer akuten Infektion sowie bei chronischem Q-Fieber das Risiko für Fehl- und Frühgeburten sowie für ein geringes Geburtsgewicht des Neugeborenen erhöht sein. Eine Übertragung von der Mutter auf das ungeborene Kind innerhalb der Gebärmutter mit Spätfolgen für das Kind wurde bisher nicht beschrieben.

Personen mit bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder schwerer Immunsuppression (Unterdrückung der körpereigenen Abwehrkräfte) zeigen ein stark erhöhtes Risiko für den Übergang in eine chronische Infektion.

Q-Fieber frühzeitig erkennen und behandeln, um Spätfolgen zu verhindern.