Prävalenz von Panton-Valentine-Leukozidin (PVL)-positivem *Staphylococcus aureus* bei kutanen Abszessen in Abhängigkeit vom Migrationsstatus

Anika Bergmann[1]; Silke C. Hofmann[1]; Lisa Grede[2]; Felix Giebel[3]; Ulrich Wesselmann[1]; Steffen Engelhart[2]; Galina Balakirski[1]

[1] Zentrum für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie, Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke, Wuppertal, Deutschland
[2] Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland
[3] Abteilung für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke, Wuppertal, Deutschland

Hintergrund:
Haut- und Weichteilinfektionen durch Panton-Valentine-Leukozidin-positive (PVL+) *Staphylococcus* (S.) *aureus*-Stämme werden in Deutschland insbesondere bei Reiserückkehrenden (z. B. nach Urlaubsaufenthalten) beschrieben. Für Migranten liegen bislang jedoch nur wenige Daten vor. Ziel dieser Arbeit war es, das mikrobiologische Keimspektrum kutaner Abszesse und Vorkommen von PVL-positiven *S. aureus*-Stämmen in Abhängigkeit vom Migrationsstatus zu untersuchen.

Methoden:
Es erfolgte eine retrospektive Auswertung aller Patienten mit kutanen Abszessen, die sich zwischen dem 01.10.2024 und 30.09.2025 am Zentrum für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie des Helios Universitätsklinikums Wuppertal vorgestellt haben. Bei allen Läsionen wurden ein mikrobiologischer Abstrich und bei Nachweis von *S. aureus* eine zusätzliche PVL-PCR durchgeführt. Klinische Charakteristika wie Rezidive, Anzahl und Lokalisation der Abszesse, Migrationsstatus, Herkunftsland und Reiseanamnese wurden im Rahmen der Anamnese erfasst. Als Migranten galten Personen mit einer Aufenthaltsdauer in Deutschland von ≤ 18 Monaten.

Ergebnisse:
Insgesamt wurden 33 Patienten eingeschlossen, davon 24,2 % (8/33) Migranten. Das mittlere Patientenalter betrug 43,2 ± 17,5 Jahre. Zwischen Männern und Frauen zeigte sich kein signifikanter Altersunterschied (41,8 ± 13,6 Jahre vs. 45,1 ± 22,1 Jahre; p = 0,608). *S. aureus* war mit 39,4% (13/33) der häufigste Erreger, gefolgt von *Streptococcus pyogenes* und gram-negativen Bakterien mit jeweils 15,2 % (5/33). Bei den *S. aureus*-Isolaten handelte es sich in 53,8 % (7/13) um PVL+ und in 30,8 % (4/13) um Methicillin resistente *S. aureus* (MRSA) Stämme; alle MRSA-Isolate waren PVL+. Bei Migranten wurden Abszesse signifikant häufiger durch *S. aureus* verursacht als bei Nicht-Migranten (87,5 % vs. 21,5 %; p=0,003). Zudem waren *S. aureus*-Isolate bei Migranten signifikant häufiger PVL+ (6/7 vs. 1/6; p<0,001) und MRSA (3/7 vs. 1/6; p=0,003). *S. aureus* und PVL+ *S. aureus* waren zudem häufiger bei multiplen Läsionen sowie bei Abszessen an Armen oder Händen nachweisbar.

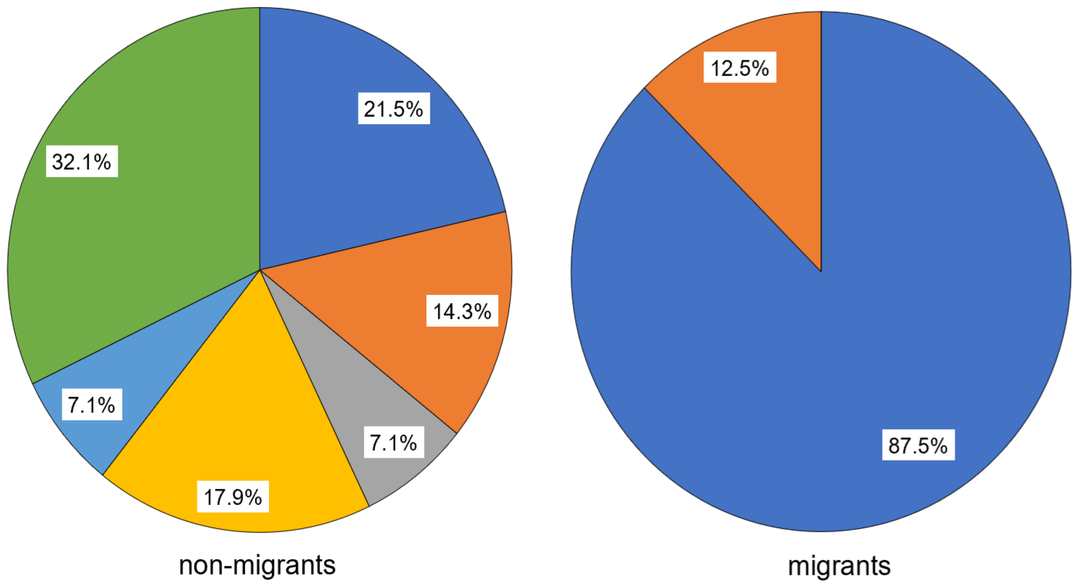


Abbildung 1: Verteilung der Erreger in mikrobiologischen Abstrichen aus Hautabszessen in Abhängigkeit vom Migrationsstatus der Patienten. Bei 20,0 % (5/25) der Nicht-Migranten wurden ≥ 2 Erreger aus den Hautläsionen nachgewiesen, während bei keinem der Migranten ≥ 2 Erreger in den Abszessen festgestellt wurden (p = 0,302).
CoNS: Koagulase-negative Staphylokokken.

Pathogen / Localisation	Staph. aureus	S. pyogenes	CoNS	Gram-negative bacteria	C. acnes	Skin flora	Total
Head/face	3	0	0	4	1	1	9
Arm/hand	5	1	0	0	0	0	6
Leg/foot	4	4	0	0	0	2	10
Thorax	4	2	1	1	1	5	14
Genital	2	2	1	0	0	1	6
Total	18	9	2	5	2	9	45

Tabelle 1: Verteilung der Erreger in Läsionen verschiedener Körperregionen. Bei 36,4 % (12/33) der Patienten wurden multifokale Läsionen festgestellt (Läsionen in ≥ 2 anatomischen Regionen). Bei 15,2 % (5/33) der Patienten wurden im mikrobiologischen Abstrich aus den Läsionen ≥ 2 Erreger nachgewiesen.

pathogen / migrant status	PVL-status			S. aureus resistance status		
	PVL+	PVL-	p-value	MRSA	MSSA	p-value
migrant	6	1	<0.001	3	4	0.003
non-migrant	1	5		1	5	
total	7	6		4	9	

Tabelle 2: Verteilung von PVL-positivem *S. aureus* und MSSA/MRSA in mikrobiologischen Proben bei Migranten und Nicht-Migranten mit Hautabszessen.

Fazit:
In unserer Kohorte zeigte sich eine deutliche Assoziation zwischen Migrationsstatus mit dem Aufenthalt in Deutschland ≤ 18 Monaten und kutanen Abszessen durch PVL+ *S. aureus*. Bei Migranten und Reiserückkehrenden mit *S. aureus*-bedingten Hautabszessen erscheint daher eine gezielte PVL-PCR sinnvoll. Bei positivem Nachweis sollte eine bakterielle Dekolonisation empfohlen werden, um mögliche Rezidive zu reduzieren.

Kontakt: Anika.Bergmann@helios-gesundheit.de