LANDESUNTERSUCHUNGS-
ANSTALT FÜR DAS GESUNDHEITS-
UND VETERINÄRWESEN

Freistaat
SACHSEN

Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen
01099 Dresden, Jägerstraße 8/10 - Tel. (0351) 8144-0 - Fax (0351) 8144-1020 - Web: www.lua.sachsen.de

Epidemiologische Information für den Monat Juni 2016

(5 Berichtswochen vom 30.05. – 03.07.2016)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Juni wurden 15 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. Ein 59-jähriger Mann und 66-jährige Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

Denguefieber

Die im Juni gemeldeten Fälle an Denguefieber betrafen Reiserückkehrer im Alter zwischen 51 und 61 Jahren nach Aufenthalten in Indonesien und Thailand. Die Infektionen wurden teils serologisch teils mittels Antigen-Nachweis bestätigt.

FSME

Bei einer der übermittelten labordiagnostisch bestätigten Erkrankungen handelte es sich um eine 48-jährige Frau mit meningitischer Symptomatik, die sich während der Inkubationszeit im Wanderurlaub in Tschechien (Lipno-Stausee) befunden hatte. Ein Zeckenstich war ihr jedoch nicht erinnerlich.
Die anderen Patienten (zwischen 20 und 60 Jahren) zeigten überwiegend grippale Symptomatik. Mit hoher Wahrscheinlichkeit infizierten sich zwei Erkrankte in ihrem Wohnumfeld (LK Leipzig, Stadt Chemnitz) und ein Betroffener konnte sich an einen Zeckenstich während einer Wanderung in der Gegend um Dessau-Rosslau (Sachsen-Anhalt) erinnern.

Gasbrand

Eine 86-jährige Frau musste sich einer Oberschenkelamputation unterziehen. Kurz nach diesem Eingriff zeigten sich ein starker Wundschmerz sowie -schwellung und die Patientin litt unter Tachykardie. Aus dem Wundabstrich gelang der Nachweis von *Clostridium perfringens*.

Haemophilus influenzae

Bei den Betroffenen handelte es sich um 2 Frauen im Alter von 38 und 65 Jahren sowie um einen 51-Jahre alten Mann. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von *H. influenzae*. Bis auf einen Fall, in dem die Kapseltypen a-f ausgeschlossen wurden, erfolgte keine Kapseltypbestimmung bzw. steht das Ergebnis dieser Typisierung noch aus.

Hantavirus

Ein 61-jähriger Mann erkrankte mit Fieber, Kopfschmerzen sowie Nierenfunktionsstörungen und wurde daraufhin stationär behandelt. Die Infektion konnte serologisch (Hantaan- / Dobravavirus) bestätigt werden. Konkrete Hinweise auf die Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Legionellose

Die übermittelten Infektionen betrafen 4 Männer und eine Frau im Alter zwischen 18 und 51 Jahren, von denen 3 mit einer Pneumonie erkrankten. Bei den Betroffenen gelang der Nachweis von *Legionella pneumophila* aus Blut, Rachenabstrich bzw. Urin. In einem Fall wurde über einen Hotelaufenthalt in der Ukraine berichtet; alle anderen Infektionen erfolgten wahrscheinlich im häuslichen Umfeld. Über Grunderkrankungen der Patienten wurde nichts bekannt.

Leptospirose

Ein 57-jähriger Mann klagte über Fieber und allgemeine Krankheitszeichen. Die Infektion konnte mittels Antikörpernachweis bestätigt werden. Der Betroffene, der als Kanalarbeiter tätig ist, gab an, sich kürzlich während seiner Arbeit eine Wunde am Arm zugezogen zu haben.

Listeriose

Im Berichtsmonat Juni wurden 11 Listeriose-Fälle übermittelt. Die meisten der Patienten waren 60 Jahre und älter und es bestanden teils schwere Vorerkrankungen.

Listeriose, angeborene Infektion

Aus Chemnitz wurde die Infektion eines neugeborenen Mädchens gemeldet. Das Kind erkrankte mit Fieber, Erbrechen und Durchfall. Aus einem Abstrich gelang der Nachweis von *Listeria monozytogenes*. Die 20-jährige Mutter war kurz vor der Geburt mit einem fieberhaften Infekt erkrankt. Ein Erregernachweis wurde nicht geführt, jedoch der Fall im epidemiologischen Zusammenhang erfasst.

Malaria
Ein 17-jähriger, männlicher Asylsuchender aus Afghanistan erkrankte mit einer Malaria tertiana.

Masern
In Sachsen wurden im Berichtsmonat Juni 12 Erkrankungen registriert. Somit erhöhte sich die Zahl der bisher im Jahr 2016 im Freistaat übermittelten Masern-Fälle auf 16.

Bei den an Masern Erkrankten handelte es sich um bisher nicht gegen Masern geimpfte tschetschenische Asylsuchende aus Erstaufnahme-Einrichtungen in Chemnitz, Dresden bzw. Leipzig. Bis auf zwei Erwachsene (21 und 20 Jahre alt) waren Kinder im Alter zwischen 10 Monaten und 6 Jahren betroffen. Soweit dies möglich war, wurden die Patienten von den anderen Bewohnern der Einrichtung abgesondert (ein Großteil der Kinder wurde stationär behandelt) und durch die zuständigen Gesundheitsämter wurden Riegelungsimpfungen angeboten.
In allen Fällen konnten die Infektionen serologisch und/oder mittels PCR bestätigt werden.
Die Genotypisierungen zeigten bei den Betroffenen in der Stadt Chemnitz den Genotyp D8 Frankfurt/Main. Dieser Genotyp trat auch bei einem Patienten in Dresden auf. Die „Neue Variante D8“ konnte bei 2 weiteren Patienten in Dresden und bei den Leipziger Fällen diagnostiziert werden.

Meningoenzephalitis, viral
Im Berichtsmonat wurden 3 durch Enterovirus, 2 durch Varizella-Zoster- sowie 1 durch FSME-Virus bedingte Meningoenzephalitiden übermittelt. Diese betrafen 2 Kinder im Alter von einem Monat und 7Jahren sowie Erwachsene zwischen 30 und 84 Jahren. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Liquor der Patienten.

MRSA (invasive Erkrankung)
Bei den im Berichtsmonat übermittelten 31 Infektionen handelte es sich um Erwachsene zwischen 52 und 83 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt.
4 Patienten zwischen 63 und 81 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion.

caMRSA-Nachweis
Im Juni kamen 6 Fälle zur Übermittlung. Betroffen waren ein 3-jähriger Junge und seine Eltern im Alter von 33 und 38 Jahren. Bei den anderen Patienten handelte es sich um Einzelfälle, darunter zwei Asylsuchende aus Syrien. Die Erregernachweise gelangen jeweils aus Abstrichen.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz
Von den im Juni erfassten Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betraf über zwei Drittel *Pseudomonas aeruginosa*.
Eine 67-Jährige verstarb an den Folgen einer Infektion mit *Klebsiella pneumoniae* und bei einer 87-Jährigen wurde eine *Pseudomonas aeruginosa*-Infektion als zum Tod führende Ursache angegeben.
Im Vergleich der kumulierten Daten von 2016 zu 2015 (n = 306) wurden etwa 20 % weniger Fälle übermittelt.

	22. bis 26. Meldewoche 2016				1. bis 26. Meldewoche 2016			
Erreger	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	1	-	1	-	4	8	12	-
Citrobacter freundii	-	1	1	-	3	1	4	-
Enterobacter spp.	3	5	8	-	10	22	32	-
Escherichia coli	-	1	1	-	-	10	10	-
Klebsiella spp.	2	7	9	1	5	31	36	1
Morganella morganii	-	1	1	-	1	3	4	-
P. aeruginosa	8	23	31	1	32	112	144	2
Serratia spp.	-	-	-	-	3	-	3	1
Gesamtzahl	**14**	**38**	**52**	**2**	**58**	**187**	**245**	**4**

Tab 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im Juni 2016 sowie kumulativ 2016

Norovirus-Gastroenteritis
Die wöchentliche Neuerkrankungsrate betrug im Berichtszeitraum 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner und lag somit unter dem Niveau des Vormonats und deutlich unter dem 5-Jahresmittelwert (2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).
Im Juni kamen 17 norovirusbedingte Häufungen zur Meldung. Betroffen waren 9 Seniorenheime, 6 Kindereinrichtungen, eine Grundschule und eine Verpflegungsgemeinschaft.

Pertussis
27 der 33 erkrankten Personen verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten. Zusätzlich wurden 12 asymptomatische Keimträger identifiziert.
Aus der Stadt Leipzig wurde bereits seit März über eine Häufung unter ungeimpften Kindern einer Grundschule und einer Kita berichtet. Dieser konnten auch im Juni weitere Fälle zugeordnet werden, so dass sich zum Ende des Berichtsmonats ein Gesamtstand von mittlerweile 19 Betroffenen ergab.
Aus dem Landkreis Leipzig wurde über eine Pertussis-Häufung berichtet. Hier erkrankten bisher 6 Personen in einer Kindereinrichtung, einer Grundschule sowie in den Familien der Betroffenen. Die meisten verfügten nicht über den notwendigen Impfschutz. Das Geschehen setzt sich fort.
Im Berichtszeitraum kam zusätzlich ein Parapertussis-Fall zur Meldung.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)
Insgesamt wurden 20 Erkrankungen sowie eine Infektion ohne bestehendes klinisches Bild registriert. Es handelte sich ausschließlich um Erwachsene zwischen 38 und 90 Jahren. Der Erregernachweis gelang aus der Blutkultur sowie bei zwei Patienten mit meningitischer Symptomatik aus Liquor.
Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Salmonellose
Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag mit 0,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner über der des Vormonats Mai, jedoch unter dem 5-Jahresmittelwert von rund 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner.
Bei den übermittelten Häufungen handelte es sich lediglich um Erkrankungen innerhalb von Familien mit bis zu 3 Betroffenen. Ursache war mit hoher Wahrscheinlichkeit der Verzehr von selbst hergestellten Produkten unter Roheizusatz.

Shigellose
Nach einem Aufenthalt in Israel erkrankte ein 38-jähriger Mann an einer Shigellose bedingt durch *Shigella flexneri.*

Virushepatitis E
Von den 35 im Berichtsmonat Juni erfassten Fällen wurde die Infektion eines 58-jährigen Mannes als todesursächlich angegeben. Eine mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit
- 66-jähriger Mann, keine Angaben zur Symptomatik, Nachweis *Enterococcus faecium*;
- 76-jähriger Mann, Urosepsis, Nachweis *Escherichia coli* aus Urin;
- 83-jähriger Mann, Urosepsis, Nachweis *Klebsiella pneumoniae* aus Urin;
- 74-jähriger Mann, Pneumonie, septische Enzephalopathie, Urosepsis, Nachweis *Pseudomonas aeruginosa* aus Urin;
- 2 Männer (65 und 87 Jahre), Sepsis, Multiorganversagen, Nachweis *Staphylococcus aureus* aus der Blutkultur;
- 46-jährige Frau, Fieber, Sepsis, Nachweis *Stenotrophomonas maltophilia* aus der Blutkultur;
- 47-jähriger Mann, septischer Schock mit Multiorganversagen, Nachweis *Streptococcus pyogenes* aus der Blutkultur.

Verantwortlich: LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen
Monatsbericht Juni 2016 und kumulativer Stand 01.– 26. Meldewoche (MW) 2015

2016 – Stand 21.07.2016 2015 – Stand 01.03.3016

	Juni 22. - 26. MW 2016		kumulativ 1. – 26. MW 2016		1. - 26. MW 2015	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	229		1.111		1.616	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	81		537		499	
Adenovirus-Konjunktivitis	8		29		17	
Amöbenruhr	5		23		20	
Astrovirus-Enteritis	82		950		1.192	
Borreliose	288		497		328	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	695		2.426		2.352	
Chikungunyafieber					3	
Chlamydia trachomatis-Infektion	373		2.155		2.165	
Clostridium difficile-Enteritis	442		2.509		2.805	
Clostridium difficile-schwerer Verlauf*	15	2	54	17	36	29
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1		5	3	5	4
Denguefieber	3		22		15	
Echinokokkose			2		2	
EHEC-Erkrankung	17		69		146	
Enterovirusinfektion	88		290		102	
Escherichia coli-Enteritis	87		309		445	
FSME	4		4		2	
Gasbrand	1		1		3	2
Giardiasis	26		212		258	
Gonorrhoe	97		401		400	
GBS-Infektion	327		1.614		1.283	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	3		13	1	21	2
Hantavirus-Erkrankung	1		1		2	
Hepatitis A	6		23		12	
Hepatitis B	48		311		149	
Hepatitis C	33		170		144	
Hepatitis D			1		2	
Hepatitis E	35	1	172	1	72	1
Herpes zoster	141		665	1	533	
HUS					1	
Influenza	5		10.945	15	12.706	16
Kryptosporidiose	14		70		78	
Legionellose	5		21	1	38	1
Leptospirose	1		3		2	
Listeriose	11		31	2	35	4
Malaria	1		5		7	
Masern	12		16		267	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			6		5	
MRE-Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	52	2	245	4	306	5
MRSA-Infektion, invasiv	31	4	141	7	144	8
caMRSA-Nachweis	6		38		21	
Mumps	5		13		12	

	Juni 22. - 26. MW 2016		kumulativ 1. – 26. MW 2016		1. - 26. MW 2015	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma hominis-Infektion	66		400		439	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	96		684		523	
Norovirus-Enteritis	329		4.104	1	6.274	
Ornithose			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	32		301		216	1
Paratyphus					1	
Parvovirus B19-Infektion	52		189		66	
Pertussis	45		277		154	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	21		198	11	176	13
Q-Fieber			1		6	
Rotavirus-Erkrankung	348		2.496		4.055	1
Röteln	1		6		5	
RS-Virus-Infektion, respiratorisch	20		1.634		1.432	1
Salmonellose	145		514	3	487	2
Scharlach	278		1.534		870	
Shigellose	1		8		17	
Syphilis	19		114		110	
Toxoplasmose	5		71		49	
Tuberkulose	20		108	1	94	1
Tularämie					1	
Typhus abdominalis					1	
Windpocken	206		1.350		1.131	
Yersiniose	42		197		158	
Zikavirus-Infektion			3			
Zytomegalievirus-Infektion	26		168		124	
angeborene Infektion	1		5		4	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		8		37		11

T Todesfälle
* Gruppe B-Streptokokken-Infektion