

Epidemiologische Information für den Monat September 2016

(5 Berichtswochen vom 29.08. – 02.10.2016)

Adenovirus-Keratokonjunktivitis

In einem Seniorenheim (Kapazität 188 Bewohner) kam es unter Bewohnern und Personal zu einer Häufung von Keratokonjunktividen. Betroffen waren unterschiedliche Wohnbereiche der Einrichtung. In einem Fall gelang mittels PCR der Nachweis von Adenovirus aus Konjunktivalabstrich. Bis Ende des Berichtsmonats wurden weitere 14 Infektionen im epidemiologischen Zusammenhang erfasst. Das Geschehen setzt sich fort.

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im September wurden 24 schwere Verläufe einer Clostridium difficile-Infektion übermittelt. 11 Patienten im Alter zwischen 62 und 89 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion.

Denguefieber

Die im Berichtsmonat gemeldeten Fälle an Denguefieber betrafen Reiserückkehrer im Alter von 28 und 57 Jahren nach Aufenthalt in Kambodscha bzw. der Insel La Réunion. Die Infektionen wurden mittels Antigen- bzw. Antikörper-Nachweis bestätigt.

Enterovirus

Mit 152 Fällen lag die Zahl der im Berichtszeitraum übermittelten Infektionen noch auf einem hohen Niveau; ein leichter saisonal bedingter Rückgang konnte jedoch bereits registriert werden.

3 betroffene Patienten wiesen eine meningitische (Nachweis aus Liquor), 28 eine gastroenteritische und 85 eine respiratorische Symptomatik auf. Weitere 36 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst. Ausbrüche wurden nicht registriert.

Haemophilus influenzae

Ein 2-jähriges Kind, das sich zu dieser Zeit in stationärer onkologischer Behandlung befand, erkrankte mit Fieber und Pneumonie. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von Haemophilus influenzae Kapseltyp f.

Bei 2 weiteren Patienten im Alter von 73 und 78 Jahren, die mit Fieber, Pneumonie bzw. Sepsis erkrankten, konnte aus Blut der Nachweis von Haemophilus influenzae geführt werden. Eine Kapseltypbestimmung erfolgte nicht.

Hepatitis E

Von den im September übermittelten Hepatitis E-Erkrankungen wurde eine als krankheitsbedingt verstorben übermittelt. Hierbei handelte es sich um einen 68-jährigen Mann mit bereits bestehender Leberzirrhose. Der Patient zeigte erhöhte Serumtransaminasen, Oberbauchbeschwerden und Ikterus. Er verstarb 4 Wochen nach Erkrankungsbeginn.

Legionellose

Die übermittelten Infektionen betrafen 4 Männer im Alter zwischen 51 und 78 Jahren sowie zwei Frauen (29 und 80 Jahre alt). Bis auf zwei Patienten zeigten alle eine Pneumonie. 3 Infektionen erfolgten wahrscheinlich im häuslichen Umfeld, 2-mal wurden private Auslandsreisen angegeben und einmal ein Krankenhausaufenthalt als mögliche Infektionsquelle angesehen. Über Grunderkrankungen der Patienten wurde nichts bekannt.

Leptospirose

Ein 73-Jähriger klagte über Fieber und allgemeine Krankheitszeichen. Serologisch konnte eine Leptospirose diagnostiziert werden. Als mögliche Infektionsquelle könnte ein Urlaubsaufenthalt in Bulgarien im relevanten Infektionszeitraum in Betracht gezogen werden.

Listeriose

Im Berichtsmonat September wurden 6 Listeriose-Fälle übermittelt. Bis auf ein kleines Kind waren die Patienten zwischen 66 und 83 Jahre alt. Bei 4 Betroffenen ergaben sich Hinweise auf bestehende Grunderkrankungen.

Ein 10 Monate alter Säugling erkrankte zunächst mit Fieber und Mittelohrentzündung; kurz darauf mit meningitischer Symptomatik, was eine stationäre Behandlung erforderlich machte. Der Nachweis von Listeria monocytogenes (keine Angaben zur Serogruppe) gelang aus Liquor. Eine mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Eine 70-jährige Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Malaria

Eine 29-jährige Deutsche, die sich als Missionarin in Nigeria aufgehalten hatte, erkrankte mit einer Malaria tropica. Eine Chemoprophylaxe hatte sie nicht durchgeführt.

Bei einem 16-jährigen Asylsuchenden aus Pakistan wurde eine Malaria tertiana (Rezidiv) diagnostiziert.

Masern

In Sachsen wurden im Berichtsmonat September 2 Erkrankungen registriert. Somit erhöhte sich die Zahl der bisher im Jahr 2016 im Freistaat übermittelten Masern-Fälle auf 33.

Bei den an Masern Erkrankten handelte es sich um bisher nicht gegen Masern geimpfte tschetschenische Kinder in unterschiedlichen Erstaufnahme-Einrichtungen. Die Patienten waren 1 bzw. 2 Jahre alt. In einem Fall fand eine stationäre Behandlung statt, das andere Kind wurde in der Einrichtung abgesondert. Die Infektionen konnten serologisch bzw. mittels PCR bestätigt werden.

Meningoenzephalitis, viral

Im Berichtsmonat wurden 3 durch Viren bedingt Meningoenzephalitiden übermittelt, die alle durch Enterovirus bedingt waren. Diese betrafen einen Säugling, ein 5-jähriges Mädchen und einen 29 Jahre alten Mann. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Liquor der Patienten.

MRSA (invasive Erkrankung)

Bei den im Berichtsmonat übermittelten 22 Infektionen handelte es sich um ein zwei Monate altes Mädchen und Erwachsene zwischen 51 und 89 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt.

Eine 83-jährige Frau mit septischem Krankheitsbild und Endokarditis wurde als krankheitsbedingt verstorben übermittelt.

caMRSA-Nachweis

Im September kamen 2 Infektionen zur Übermittlung. Betroffen waren ein 9-jähriger deutscher Junge und ein 34-jähriger Mann aus Afghanistan, der sich seit 3 Jahren in Deutschland aufhält. Die Erregernachweise erfolgten jeweils aus Wundabstrichen.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den im September erfassten 69 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betrafen zwei Drittel Pseudomonas aeruginosa.

Ein 67-Jähriger, der mit Sepsis erkrankt war und sich in stationärer Behandlung befand, verstarb an einer Infektion mit Klebsiella oxytoca.

Im Vergleich der kumulierten Daten von 2016 zu 2015 (n = 447) wurden etwa 7 % weniger Fälle übermittelt.

Erreger	35. bis 39. Meldewoche 2016				1. bis 39. Meldewoche 2016			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	1	4	5	-	8	21	29	-
Citrobacter freundii	1	1	2	-	4	3	7	-
Enterobacter spp.	1	7	8	-	14	37	51	-
Escherichia coli	-	1	1	-	-	15	15	-
Klebsiella spp.	2	7	9	1	11	48	59	2
Morganella morganii	-	-	-	-	2	3	5	-
P. aeruginosa	9	34	43	-	58	184	242	4
Serratia spp.	-	1	1	-	4	2	6	1
Gesamtzahl	14	55	69	1	101	313	414	7

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

Norovirus-Gastroenteritis

Die wöchentliche Neuerkrankungsrate betrug im Berichtszeitraum 3 Erkrankung pro 100.000 Einwohner. Sie verdoppelte sich gegenüber dem Vormonat und lag somit auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes.

Im September kamen 25 norovirusbedingte Häufungen zur Meldung. Betroffen waren 17 Kindereinrichtungen, 5 Seniorenheime, 2 medizinische Einrichtungen und eine Jugendherberge.

Pertussis

39 der 48 erkrankten Personen verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten. Zusätzlich wurden 19 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Bereits im August wurde über eine Pertussis-Häufung aus dem Landkreis Nordsachsen berichtet. Zum Ende des Berichtsmonats ergab sich ein Stand von 10 erkrankten Personen sowie einem Keimträger ohne bestehendes klinisches Bild. Keiner der Betroffenen konnte einen vollständigen Impfschutz belegen.

Im Berichtszeitraum kamen zusätzlich 2 Parapertussis-Fälle zur Meldung.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Insgesamt wurden 11 Erkrankungen sowie 2 Erregernachweise ohne bestehendes klinisches Bild registriert. Es handelte sich um Erwachsene zwischen 37 und 84 Jahren. Der Erregernachweis gelang bei einer 54-jährigen Frau mit meningitischer Symptomatik aus Liquor, bei allen anderen Patienten aus der Blutkultur.

Q-Fieber

Im Zusammenhang mit einer Q-Fieber-Häufung im Kosovo hatte sich auch ein 28-jähriger Bundeswehrsoldat infiziert, der dort von Januar bis Juni 2016 stationiert war. Bei dem Mann, der wissentlich nicht erkrankt war, gelang im Rahmen der Ausbruchsuntersuchung serologisch der Nachweis von *Coxiella burnetii*. Laut Angaben der Internetseite der Bundeswehr erkrankten im Zeitraum März/April 39 KFOR-Soldaten an einer atypischen Pneumonie.

Salmonellose

Nachdem im August ein Anstieg der Erkrankungszahlen verzeichnet wurde, sank die wöchentliche Neuerkrankungsrate im Berichtsmonat wieder etwas ab. Mit 0,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner lag diese deutlich unter dem 5-Jahresmittelwert von 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner.

Die Serovaren *S. Enteritidis* und *S. Typhimurium* dominierten mit einem Anteil von jeweils 30 bzw. 27 % des Salmonella-Vorkommens.

Häufungen kamen nicht zur Meldung.

Shigellose

Ein 75-jähriger Mann erkrankte an einer Shigellose bedingt durch *Shigella sonnei*. Es ergaben sich keinerlei Hinweise auf die Infektionsquelle.

Typhus

Ein 12-jähriger Junge erkrankte während eines knapp 4-wöchigen Urlaubsaufenthaltes in Indien mit Bauchschmerzen, Fieber und Durchfall. Aus Stuhl gelang der Nachweis von *S. Typhi*.

Vibrio vulnificus

Ein 76-Jähriger, der sich beim Sturz von einer Leiter eine offene Verletzung am Unterschenkel zugezogen hatte, verbrachte wenige Tage später einen zweiwöchigen Badeurlaub in Nessebar (Bulgarien). Einen Tag nach der Reiserückkehr konsultierte er wegen Fieber und Hautläsionen einen Arzt. Aus dem Wundabstrich konnte *Vibrio vulnificus* nachgewiesen werden.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

- 80-jährige Frau, Sepsis, Nachweis *Escherichia coli* (sensibel) aus der Blutkultur;
- 83-jähriger Mann, Multiorganversagen, Nachweis MRSA aus Rachenabstrich;
- 72-jährige Frau, Pneumonie, Sepsis, Nachweis *Pneumocystis jirovecii* (Pilz) aus Bronchialsekret;
- 83-jähriger Mann, Fieber, Sepsis, Nachweis *Pseudomonas aeruginosa* (sensibel) aus Rachenabstrich

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen

Monatsbericht September 2016 und kumulativer Stand 01.– 39. Meldewoche (MW) 2015

2016 – Stand 26.10.2016

2015 – Stand 01.03.2016

	September		kumulativ			
	35. - 39. MW 2016		1. – 39. MW 2016		1. - 39. MW 2015	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	196		1.530		2.247	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	55		678		569	
Adenovirus-Konjunktivitis	21		62		31	
Amöbenruhr	1		29		25	
Astrovirus-Enteritis	25		1.020		1.529	
Borreliose	458		1.656		994	
Brucellose			1		2	
Campylobacter-Enteritis	658		4.493		4.336	
Chikungunyafieber					3	
Chlamydia trachomatis-Infektion	386		3.089		3.124	
Clostridium difficile-Enteritis	412		3.469		3.968	
Clostridium difficile-schwerer Verlauf	24	11	115	40	52	36
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			5	3	10	7
Denguefieber	2		26		16	
Echinokokkose			4		2	
EHEC-Erkrankung	10		103		234	
Enterovirusinfektion	152		687		260	
Escherichia coli-Enteritis	110		604		773	
FSME			8		6	
Gasbrand			3	1	3	2
Giardiasis	42		309		372	
Gonorrhoe	92		625		609	
GBS-Infektion*	300		2.401		2.040	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	3		21	1	22	2
Hantavirus-Erkrankung			1		3	
Hepatitis A	1		29		21	
Hepatitis B	54		428		240	
Hepatitis C	21		239	1	212	
Hepatitis D			1		2	
Hepatitis E	44	1	272	3	130	1
Herpes zoster	164		1.064	1	829	
HUS			1		2	
Influenza	5		10.966	15	12.713	16
Kryptosporidiose	28		145		176	
Legionellose	6		35	1	52	1
Leptospirose	1		5		4	
Listeriose	6	1	52	5	52	7
Malaria	2		9		11	
Masern	2		33		271	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			7		8	
MRE-Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	69	1	414	7	446	5
MRSA-Infektion, invasiv	22	1	202	10	206	12
caMRSA-Nachweis	2		52		34	
Mumps	4		19		15	

	September		kumulativ			
	35. - 39. MW 2016		1. – 39. MW 2016		1. - 39. MW 2015	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma hominis-Infektion	94		638		632	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	132		969		675	
Norovirus-Enteritis	702		5.280	1	7.488	1
Ornithose			2		2	1
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	28		361		309	1
Paratyphus			1		1	
Parvovirus B19-Infektion	8		227		94	
Pertussis	67		449		233	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	13		223	11	200	13
Q-Fieber	1		3		10	
Rotavirus-Erkrankung	123		2.843		4663	1
Röteln	1		7		6	
RS-Virus-Infektion, respiratorisch	10		1655		1444	1
Salmonellose	127		876	3	808	2
Scharlach	163		1.851		1.195	
Shigellose	1		11		33	
Syphilis	12		158		176	
Toxoplasmose	6		97		80	
Tuberkulose	22		170	2	145	2
Tularämie					2	
Typhus abdominalis	1		1		3	
Windpocken	142		1.679		1.471	
Yersiniose	46		293		232	
Zikavirus-Infektion			5			
Zytomegalievirus-Infektion	31		252		203	
angeborene Infektion			6		4	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		4		58		16

T Todesfälle

* Gruppe B-Streptokokken-Infektion