

Epidemiologische Information für den Monat November 2018

(5 Meldewochen vom 29.10. – 02.12.2018)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im November wurden 18 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. 4 Männer und eine Frau im Alter zwischen 68 und 89 Jahren verstarben infolge der Infektion.

Denguefieber

Ein 6 Jahre alter Junge sowie 3 Erwachsene im Alter zwischen 30 und 53 Jahren erkrankten nach Aufenthalt auf den Malediven, Indien, Kuba bzw. Thailand.

Echinokokkose

Bei einem 35-jährigen Mann aus Afghanistan zeigten sich in der Bildgebung charakteristische Zeichen einer Echinokokkose. Aus Leberzysten gelang der direkte Nachweis von *Echinococcus granulosus*.

Enterovirus

Im Berichtszeitraum wurden 62 Infektionen registriert. Daraus ergab sich eine wöchentliche Inzidenz von 0,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und diese lag somit auf dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (0,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

35 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische, 15 eine gastroenteritische und 2 eine meningitische Symptomatik auf. Weitere 10 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

Haemophilus influenzae

Ein einjähriges Mädchen erkrankte mit meningitischer Symptomatik und wurde stationär behandelt. Aus Liquor des Kindes konnte *Haemophilus influenzae* Kapseltyp f nachgewiesen werden.

Hepatitis A

Unter den 4 im Berichtsmonat übermittelten Fällen waren die Todesfälle eines 82-Jahre alten, unter schweren Vorerkrankungen leidenden Mannes sowie einer 93-jährigen Frau.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 55 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 35-mal Influenza A (davon 4-mal H1N1/pdm09), 19-mal Influenza B sowie einmal nicht nach A oder B differenzierte Influenza. Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. Meldewoche wurden in Sachsen kumulativ 67 Infektionen registriert werden (Vorjahr 2017: 70). 52 Betroffene waren aktuell nicht gegen Influenza geimpft.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat November kamen 115 Erkrankungen zur Meldung. Zusätzlich wurden 22 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

77 erkrankte Personen (80 %) mit der Erregerangabe *Bordetella pertussis* verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten.

Insgesamt kamen 10 Häufungen mit zwischen 3 und 14 Fällen zur Meldung. Zwei bereits laufenden Geschehen in einer alternativen Grundschule und einem Gymnasium konnten weitere Fälle zugeordnet werden. Es erkrankten hauptsächlich un- bzw. nicht vollständig gegen Pertussis geimpfte Kinder.

Legionellose

Bei dem einzigen im Berichtsmonat übermittelten Fall handelte es sich um einen 61-jährigen Mann, der mit Pneumonie erkrankte und stationär behandelt werden musste. Der Erregernachweis wurde mittels Ag-Nachweis aus Urin geführt. Der Betroffene infizierte sich wahrscheinlich im häuslichen Umfeld.

Listeriose

Bei den an Listeriose erkrankten Patienten handelte es sich um zwei Frauen im Alter von 83 und 86 Jahren.

Malaria

Ein 35-Jahre alter deutscher Mann erkrankte nach einem Aufenthalt in Burkina Faso an einer Malaria tropica. Der Patient hatte die bereits begonnene Chemoprophylaxe aufgrund einer Unverträglichkeit abgebrochen.

Meningoenzephalitis, viral

Von den 6 im Berichtsmonat übermittelten Meningoenzephalitiden waren jeweils 4 durch Varizella Zoster- und 2 durch Enterovirus bedingt. Betroffen waren eine 16-Jährige sowie Erwachsene im Alter zwischen 19 und 78 Jahren.

Meningokokkenerkrankung, invasiv

Ein 20 Monate altes Mädchen erkrankte mit Fieber und meningeealen Zeichen und musste stationär behandelt werden. Aus Liquor gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B. Ein zweiter Fall betraf einen 80-jährigen Mann, der ein septisches Krankheitsbild aufwies und ebenfalls hospitalisiert werden musste. Der Nachweis von Meningokokken C gelang aus Blut des Patienten.

MRSA (invasive Erkrankung)

Die im Berichtsmonat übermittelten 12 Infektionen betrafen Erwachsene zwischen 56 und 87 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Ein 80-Jähriger verstarb an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Bei den registrierten 17 Infektionen und 7 Kolonisationen handelte es sich bis auf einen Säugling und einen 12-jährigen Jungen um Erwachsene im Alter zwischen 18 und 90 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus unterschiedlichen Abstrichen sowie bei einem Patienten aus Blut. In 9 Fällen konnten verschiedene Auslandsaufenthalte als mögliche Infektionsquelle angenommen werden. Bei 4 Fällen bestand ein familiärer Zusammenhang.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den erfassten 55 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betrafen jeweils 33 % *Pseudomonas aeruginosa* bzw. *Klebsiella spp.*

Es kam der krankheitsbedingte Tod (*Klebsiella pneumoniae*) eines 61-jährigen Mannes zur Meldung.

Im Vergleich der kumulativen Daten wurden im aktuellen Jahr 4 % mehr Fälle als im Vorjahr (n = 475) übermittelt.

Erreger	44. bis 48. Meldewoche 2018				1. bis 48. Meldewoche 2018			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	2	1	3	-	17	26	43	-
Citrobacter spp.	-	1	1	-	3	10	13	-
Enterobacter spp.	4	7	11	-	21	42	63	-
Enterobacteriaceae	-	-	-	-	1	5	6	-
Escherichia coli	-	3	3	-	5	28	33	1
Klebsiella spp.	4	14	18	1	18	84	102	3
Morganella spp.	-	-	-	-	1	1	2	-
Proteus mirabilis	-	1	1	-	1	1	2	-
P. aeruginosa	4	14	18	-	58	168	226	4
Serratia spp.	-	-	-	-	1	5	6	-
Gesamtzahl	14	41	55	1	126	370	496	8

Tabelle 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im November 2018

Norovirus-Gastroenteritis

Im Vergleich zum Vormonat stieg die Zahl der übermittelten Infektionen deutlich (+ 12 %) an, lag aber noch etwas unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes von 6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Es traten 49 Häufungen auf; betroffen waren 29 Kindertagesstätten, 9 Seniorenheime, 8 medizinische Einrichtungen, 2 Familien sowie ein Restaurant. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Bei den im Berichtsmonat registrierten 33 Infektionen handelte sich um Erwachsene zwischen 18 und 95 Jahren. Der Erregernachweis bei den Betroffenen gelang jeweils aus Blut. Eine 77 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Shigellose

Im Berichtsmonat kamen 5 Erkrankungen durch *Shigella sonnei* sowie je eine durch *Shigella flexneri* bzw. *Shigella spp.* zur Meldung. 6 Betroffene machten Angaben zu einer möglichen Auslandsexposition (Ägypten, China, Jordanien, Türkei). Zusätzlich wurde ein Fall (*S. sonnei*) ohne bestehendes klinisches Bild und ohne Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle übermittelt.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es kamen im Berichtsmonat November 15 Todesfälle zur Meldung. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Es handelte sich um Erwachsene im Alter zwischen 62 und 90 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Corynebacterium spp.	1	Sepsis
Escherichia coli	2	Sepsis, Multiorganversagen
Enterococcus faecium	2	Sepsis
Klebsiella spp.	1	Urosepsis
Morganella spp.	1	Urosepsis
Proteus spp.	1	Sepsis, Multiorganversagen
Staphylococcus spp.	6	Sepsis, Multiorganversagen
Streptococcus spp.	1	Pneumonie, Sepsis

Tabelle 2: Todesfälle gemäß IfSGMeldeVO § 1 (2) im November 2018

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht November 2018 und kumulativer Stand 1. – 48. Meldewoche (MW) 2018

2018 – Stand 14.01.2019

2017 – Stand 01.03.2018

	November		kumulativ			
	44. - 48. MW 2018		1. - 48. MW 2018		1. - 48. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	195		1.858		2.007	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	77		992		1.032	1
Adenovirus-Konjunktivitis	4		57		78	
Amöbenruhr	4		22		14	
Astrovirus-Enteritis	99		1.453		1.777	1
Borreliose	160		2.057		1.795	
Brucellose			2		2	
Campylobacter-Enteritis	519		5.044		4.656	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	357		3.685		3.714	
Clostridium difficile-Enteritis	369		3.743		3.965	
Clostridium difficile-Infektion - schwerer Verlauf	18	5	155	58	186	52
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1		9	6	7	7
Denguefieber	4		20		29	
Diphtherie			2			
Echinokokkose	1		2		1	
EHEC-Erkrankung	19		193		142	
Enterovirus-Infektion	62		660	1	811	2
Escherichia coli-Enteritis	112		897		798	
FSME			11		21	
Gasbrand			8	3	1	1
Giardiasis	27		248		249	
Gonorrhoe	50		649		805	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	214		2.559		2.652	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	1		45	3	45	3
Hantavirus-Erkrankung			2		5	
Hepatitis A	4	2	26	3	29	
Hepatitis B	17		212		260	1
Hepatitis C	13		181		186	
Hepatitis D	2		2		2	
Hepatitis E	21		234	2	273	1
Herpes zoster	182		1.635	3	1.446	1
HUS			3		1	
Influenza	55		47.540	177	16.412	80
Keuchhusten	115		789		834	
Kryptosporidiose	24		187		136	
Legionellose	1		41	2	54	3
Leptospirose			5		4	
Listeriose	2		51	1	73	7
Malaria	1		10	1	17	1
Masern			6		68	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	2		16	1	8	2
MRE ¹⁾ -Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	55	1	498	8	475	6
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	12	1	164	20	236	22
CA ³⁾ MRSA-Nachweis	24		100		63	

	November		kumulativ			
	44. - 48. MW 2018		1. - 48. MW 2018		1. - 48. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mumps			7		14	
Mycoplasma hominis-Infektion	105		1.005		765	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	103		1.488	1	1.410	
Norovirus-Enteritis	1.012		6.930	3	5.862	5
Ornithose					2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	103		572		594	
Paratyphus					1	
Parvovirus B19-Infektion	1		99		188	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	33	1	343	20	302	15
Q-Fieber			4		3	
Rotavirus-Erkrankung	135		4.866	6	4.464	4
Röteln			1		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	36		3.539	2	2.378	3
Salmonellose	117		855	1	1.127	2
Scharlach	310		2.061		1.283	
Shigellose	7		68		26	
Syphilis	20		191		201	
Toxoplasmose	2		34		57	
Tuberkulose	5		147	3	200	3
Typhus abdominalis			1		3	
Windpocken	191		1.563		1.439	
Yersiniose	47		356		342	
Zikavirus-Infektion			1		2	
Zytomegalievirus-Infektion	39		410		338	2
angeborene Infektion			9		9	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		15		158		118

T = Todesfälle

¹⁾ Multiresistente Erreger

²⁾ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

³⁾ Community-Acquired

* Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).