

## Epidemiologische Information für den September 2019

(4 Meldewochen vom 02.09. – 29.09.2019)

### Borreliose

Im Vergleich zum Vormonat August konnte ein Rückgang (16 %) der wöchentlichen Neuerkrankungsrate (1,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) registriert werden. Im Vergleich mit dem 5-Jahresmittelwert (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese rund 13 % darüber.

In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythem angegeben. 15-mal lagen eine Hirnnervenlähmung, 8-mal eine Radikuloneuritis, 3-mal eine Meningitis und bei 2 Patienten ein arthritischer Krankheitsverlauf (darunter bei einigen Patienten mit Mehrfachsymptomatik) vor.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im September wurden 14 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Zwei Männer im Alter von 66 und 82 Jahren verstarben krankheitsbedingt.

### Denguefieber

Es erkrankten eine 33-jährige Frau sowie ein 41 Jahre alter Mann nach Aufhalten auf den Malediven bzw. in Kuba.

### Enterovirus-Infektion

Im Berichtszeitraum wurden 111 Infektionen registriert, was einer wöchentlichen Inzidenz von 0,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner entsprach. Diese lag über dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (0,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

61 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische, 30 eine gastroenteritische und 2 eine meningitische (Nachweis im Liquor) Symptomatik auf. Weitere 18 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

### Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Die im August übermittelten Fälle betrafen ein einjähriges Mädchen und eine 51-Jährige. Der Nachweis von *Haemophilus influenzae* gelang aus der Blutkultur bzw. bei der mit meningitischer Symptomatik erkrankten Frau aus Liquor.

Die Kapseltypbestimmung ergab in beiden Fällen einen NTHI (nicht typisierbaren *H. influenzae*). Das Mädchen hatte im Vorfeld der Erkrankung bereits 3 Impfungen gegen den Kapseltyp b erhalten.

### Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein 9 Monate alter Junge erkrankte mit blutigem Durchfall, Anämie und Thrombozytopenie, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Aus Stuhl gelang der Nachweis von EHEC O157, Shigatoxin 2. Bei den symptomlosen Geschwistern (männlich, 4 und weiblich, 2 Jahre alt) konnte mittels PCR Shigatoxin 2 nachgewiesen werden. Die Stuhluntersuchungen der Eltern verliefen mit negativem Ergebnis. Die Familie hatte sich während der Inkubationszeit im Urlaub auf einem Reiterhof an der Ostsee aufgehalten.

### Hantavirus

Im Berichtszeitraum kamen zwei Hantavirus-Fälle zur Meldung. Betroffen waren eine 32-jährige Frau sowie ein 54 Jahre alter Mann, die mit Fieber, Muskel- und Gliederschmerzen bzw. Nierenfunktionsstörungen und Thrombozytopenie erkrankten. Die Infektionen konnten serologisch bestätigt werden. Im Fall der 32-Jährigen konnte ein Aufenthalt (Zweitwohnung) während der Inkubationszeit im Raum Stuttgart (Hantavirus-Endemiegebiet) eruiert werden. Die mögliche Infektionsquelle des zweiten Betroffenen blieb unbekannt.

### Keuchhusten

Im Berichtsmonat September kamen 63 Erkrankungen zur Meldung. Zusätzlich wurden 56 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

32 erkrankte Personen (64 %) mit der Erregerangabe *Bordetella pertussis* verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten.

In einer Kindertagesstätte erkrankten 4 und an einer Grundschule 7 Kinder mit typischer Symptomatik. In den meisten Fällen handelte es sich hierbei um Personen ohne bestehenden Impfschutz. Bereits im Berichtszeitraum August übermittelten Häufungen konnten vereinzelt weitere Infektionen zugeordnet werden.

### Legionellose

Bei den 8 im Berichtsmonat übermittelten Fällen handelte es sich um 6 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 44 und 75 Jahren. Die Patienten erkrankten jeweils mit Pneumonie. Der Erregernachweis wurde mittels Antigen-Nachweis aus Urin sowie in einem Fall zusätzlich kulturell aus Sekreten des Respirationstraktes geführt. In einem Fall konnte der Aufenthalt in einem Hotel in Russland als mögliche Infektionsquelle eruiert werden; alle anderen Betroffenen hatten sich während der Inkubationszeit in ihrem häuslichen Umfeld aufgehalten.

Eine 75 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

### Leptospirose

Ein 80 Jahre alter Mann erkrankte mit Fieber und allgemeinen Krankheitszeichen und wurde stationär behandelt. Mittels Antikörper-Nachweis konnte eine Infektion mit *Leptospira interrogans* diagnostiziert werden. Die mögliche Infektionsquelle blieb unklar.

### Meningoenzephalitis, viral

Die 10 im Berichtsmonat übermittelten Meningoenzephalitiden waren 7-mal durch Varizella-Zoster-, 2-mal durch Entero-, und einmal durch Herpes-Virus bedingt. Bei den Betroffenen handelte es sich bis auf einen weiblichen Säugling um Erwachsene zwischen 26 und 89 Jahren. Der Nachweis der Infektion gelang jeweils aus Liquor.

### MRSA-Infektion, invasiv

Die im Berichtsmonat übermittelten 8 Infektionen betrafen Erwachsene im Alter zwischen 58 bis 90 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Ein 88 Jahre alter Mann kam als an der Krankheit verstorben zur Meldung.

### CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 10 Infektionen und 5 Kolonisationen erfasst. Es handelte es sich um einen Säugling, ein 3 Jahre altes Mädchen, einen 14-Jährigen sowie um Erwachsene zwischen 18 und 87 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patienten. 7 Fälle waren möglicherweise auslandsassoziiert.

### Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den erfassten 49 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betrafen 37 % *Pseudomonas aeruginosa* sowie zu 29 % *Klebsiella spp.*.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Im Vergleich der kumulativen Daten wurden im aktuellen Jahr 12 % weniger Fälle als im Vorjahr (n = 389) erfasst.

Erreger	36. bis 39. Meldewoche 2019				1. bis 39. Meldewoche 2019			
	Infektion	Koloni- sation	Gesamt- Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Koloni- sation	Gesamt- Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	1	4	5	-	13	14	27	-
Enterobacterales	4	22	26	-	26	139	165	3
<i>Citrobacter spp.</i>	-	1	1	-	1	11	12	-
<i>Enterobacter spp.</i>	-	6	6	-	6	27	33	-
<i>Enterobacterales, sonstige</i>	-	-	-	-	-	2	2	-
<i>Escherichia coli</i>	1	3	4	-	6	33	39	2
<i>Klebsiella spp.</i>	3	11	14	-	10	62	72	1
<i>Morganella spp.</i>	-	-	-	-	2	1	3	-
<i>Proteus mirabilis</i>	-	-	-	-	-	2	2	-
<i>Serratia spp.</i>	-	1	1	-	1	1	2	-
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	14	18	-	41	111	152	2
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	<b>40</b>	<b>49</b>	<b>-</b>	<b>80</b>	<b>264</b>	<b>344</b>	<b>5</b>

Tabelle 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im September 2019

### Norovirus-Gastroenteritis

Saisonal bedingt stieg die Zahl der übermittelten Infektionen deutlich um 36 %. Die wöchentliche Neuerkrankungsrate (2,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag etwas über dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes von 2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Es traten 22 Häufungen auf; betroffen waren 14 Kindertagesstätten, je 3 Seniorenheime und Krankenhäuser sowie eine Behindertenwerkstatt und ein Bildungszentrum. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Bei den im Berichtsmonat registrierten 15 Infektionen handelte sich bis auf einen ein Jahr alten, bisher 3-mal gegen Pneumokokken geimpften Jungen um Erwachsene zwischen 36 und 80 Jahren. Der Erregernachweis gelang aus Blut sowie bei 3 Patienten mit meningealen Zeichen aus Liquor.

### **Shigellose**

Eine 32 Jahre alte Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Tansania an einer *Shigella sonnei*-Infektion.

### **West-Nil-Virus-Infektion**

Im Berichtsmonat wurde in Sachsen erstmals in Deutschland das West-Nil-Virus (WNV) als Auslöser einer autochthon erworbenen Meningoenzephalitis beim Menschen nachgewiesen. Der betroffene Patient ist ein 69-jähriger Mann mit ländlichem Wohnort, ohne vorherige Reise ins Ausland und ohne wesentliche Vorerkrankung. Der Erkrankungsbeginn des Patienten war Anfang September. Er wurde am Klinikum St. Georg in Leipzig behandelt und ist nach 3 Wochen genesen entlassen worden. Der virologische Nachweis erfolgte am Nationalen Referenzzentrum für tropische Infektionserreger am Bernhard Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) sowohl serologisch, als auch durch direkten Nachweis des Virusgenoms mit einer WNV-spezifischen PCR.

### **Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion**

Bei einem männlichen Neugeborenen (Spontangeburt 40. SSW) gelang der Nachweis von Zytomegalievirus aus Urin. Symptomatisch zeigte sich bei dem Kind eine Wachstumsretardierung, woraufhin eine entsprechende Diagnostik eingeleitet wurde. Angaben zur Mutter wurden nicht übermittelt.

Ein zweiter Fall betraf ein weibliches Neugeborenes, welches aufgrund der bereits bekannten ZMV-Infektion der Mutter in der Schwangerschaft einer Diagnostik zugeführt wurde. Bei dem symptomlosen Kind gelang der Nachweis aus Nabelschnurblut.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat September 7 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Betroffen waren Erwachsene im Alter 56 bis 86 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Clostridium perfringens	2	Sepsis
Escherichia coli	1	Sepsis
gramnegative Stäbchen	1	Sepsis, Multiorganversagen
Staphylococcus spp.	2	Sepsis
Vibrio vulnificus	1	Ödem, Tachykardie, Sepsis

Tabelle 2: Todesfälle gemäß IfSGMeldeVO § 1 (2) im September 2019

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

**Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen\***
**Monatsbericht September 2019 und kumulativer Stand 1. – 39. Meldewoche (MW) 2019**

2019 – Stand 20.09.2019

2018 – Stand 01.03.2019

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2019		1. - 39. MW 2019		1. - 39. MW 2018	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	91		1.019	1	1.556	91
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	78		984		860	78
Adenovirus-Konjunktivitis	5		51		52	5
Amöbenruhr	1		9		17	1
Astrovirus-Enteritis	33		1.447		1.295	33
Borreliose	317		1.740		1.715	313
Brucellose					2	
Campylobacter-Enteritis	541		3.752	1	4.108	
Chlamydia trachomatis-Infektion	350		3.122		3.050	
Clostridioides difficile-Enteritis	199		2.333		3.069	
Clostridioides difficile-Infektion - schwerer Verlauf	14	2	137	33	122	49
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			4		8	6
Denguefieber	2		33		14	
Diphtherie			1		2	
Echinokokkose			3		1	
EHEC-Erkrankung	5		96		168	
Enterovirus-Infektion	111		714	1	533	1
Escherichia coli-Enteritis	110		706		695	
FSME			18		9	
Gasbrand			2		7	2
Giardiasis	32		198		199	
Gonorrhoe	76		630		532	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	145		1.843		2.144	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	2		31		43	3
Hantavirus-Erkrankung, invasiv	2		6		1	
Hepatitis A	1		23		13	1
Hepatitis B	11		103		186	
Hepatitis C	9		148		157	
Hepatitis D			1			
Hepatitis E	26		236	2	201	2
Herpes zoster	182		1.701	1	1.293	3
HUS	1		3		3	
Influenza	8		22.552	73	47.470	176
Keuchhusten	63		632		639	
Kryptosporidiose	17		107		141	
Legionellose	8	1	46	4	39	2
Leptospirose	1		5		5	
Listeriose			36	5	46	1
Malaria			5		9	1
Masern			16		6	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			9	2	12	1
MRE <sup>1)</sup> -Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	49		342	5	389	3
MRSA <sup>2)</sup> -Infektion, invasiv	8	1	109	13	161	19
CA <sup>3)</sup> -MRSA-Nachweis	15		85		69	

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2019		1. - 39. MW 2019		1. - 39. MW 2018	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mumps	2		8		7	
Mycoplasma hominis-Infektion	62		674		806	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	54		577		1.290	1
Norovirus-Enteritis	458		5.651	9	5.369	3
Ornithose			1			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	29		653	2	426	
Paratyphus			2			
Parvovirus B19-Infektion	1		79		104	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	15		240	12	291	17
Q-Fieber					4	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	3		5.323	23	3.566	2
Rotavirus-Erkrankung	84		4.356	10	4.620	6
Röteln					1	
Salmonellose	82		629	2	637	1
Scharlach	119		1.998		1.752	
Shigellose	1		34		53	
Syphilis	23		175		156	
Toxoplasmose	3		22		31	
Tuberkulose	4		105	1	140	3
Tularämie			2			
Typhus abdominalis			3		1	
West-Nil-Virus-Infektion	1		1			
Windpocken	36		1.374		1.308	
Yersiniose	15		264		292	
Zikavirus-Infektion			1		1	
Zytomegalievirus-Infektion	41		333		337	
angeborene Infektion	2		6		9	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		7		125		131

T = Todesfälle

- 1) Multiresistente Erreger
- 2) Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 3) Community-Acquired

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