

## Epidemiologische Information für den Monat Mai 2020

(4 Meldewochen vom 04.05. – 31.05.2020)

### Borreliose

Im Vergleich zum Vormonat April erhöhte sich die wöchentliche Neuerkrankungsrate (0,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) um 28 %. Im Vergleich mit dem 5-Jahresmittelwert (0,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag sie etwas darunter. In einem Fall wurde eine arthritische Symptomatik diagnostiziert. Alle anderen Patienten gaben symptomatisch ein Erythem an.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Mai wurden 8 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Es verstarben zwei Frauen im Alter von 77 und 90 Jahren an den Folgen der Infektion.

### COVID-19

Auf den Berichtsmonat Mai entfielen 545 Fälle, was einer durchschnittlichen 7-Tage-Inzidenz von 3,3 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Rückgang gegenüber April um 76 % entspricht. Betroffen war hauptsächlich die Altersgruppe der Erwachsenen zwischen 25 bis 49 Jahre (31 %) gefolgt von der Gruppe der 50- bis unter 65-Jährigen (23 %). 10 Frauen und 6 Männer im Alter zwischen 63 und 94 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion; die Letalitätsrate lag somit bei 2,9 %. Die meisten der Betroffenen litten unter bestehenden Grunderkrankungen. Ausbrüche wurden im Zusammenhang mit 3 Krankenhäusern, einer behördlichen Einrichtung bzw. einem ambulanten Pflegedienst erfasst.

### Enterovirus-Infektion

Im Berichtszeitraum wurden 15 Infektionen registriert, was einer wöchentlichen Inzidenz von 0,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner entsprach. Diese lag unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (0,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). 13 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische und einmal wurde eine gastroenteritische Symptomatik angegeben. Ein Erregernachweis wurde ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

### FSME

Eine 58 Jahre alte Frau aus dem Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge erkrankte mit grippaler Symptomatik. Die Betroffene gab an, sich während der Inkubationszeit lediglich in ihrem Wohnumfeld aufgehalten zu haben. Die Infektion wurde labordiagnostisch bestätigt.

### Hantavirus-Erkrankung

Eine 60-jährige Frau erkrankte mit Übelkeit, Muskel- und Gliederschmerzen sowie Nierenfunktionsstörungen und musste stationär behandelt werden. Die Infektion konnte mittels IgM- und IgG-Antikörper-Nachweis (jeweils einmal deutlich erhöhter Wert) bestätigt werden. Es ergaben sich keine Hinweise auf die Infektionsquelle.

### Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 15 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 8-mal Influenza A (darunter einmal H3N2), 6-mal Influenza B sowie einmal nicht nach A oder B differenzierte Influenza. Ein 79 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen einer nicht nach A oder B differenzierten Influenza.

### Keuchhusten

Im Berichtsmonat Mai kamen lediglich 6 Erkrankungen zur Meldung. Zusätzlich wurden 4 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war. Eine erkrankte Person (von 5) mit der Erregerangabe *Bordetella pertussis* verfügte über keinen Impfschutz.

### Legionellose

Bei den im Berichtsmonat übermittelten Fällen handelte es sich 3 Männer und eine Frau im Alter zwischen 61 und 91 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Der Erregernachweis wurde mittels Ag-Nachweis aus Urin geführt bzw. gelang einmal

aus Sekreten des Respirationstraktes (PCR). Bei den Betroffenen fanden sich keine konkreten Hinweise zur Infektionsquelle.

### **Meningoenzephalitis, viral**

Im Berichtszeitraum wurden 4 durch Varizella-Zoster- und eine durch Herpesvirus bedingte Meningoenzephalitiden übermittelt. Bei den Betroffenen handelte es sich um Patienten im Alter zwischen 29 und 89 Jahren. Der Nachweis der Infektionen gelang jeweils aus Liquor.

### **MRSA-Infektion, invasiv**

Die im Berichtsmonat übermittelten 9 Infektionen betrafen Erwachsene im Alter zwischen 41 bis 81 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Es verstarben ein 68-jähriger Mann und eine 77 Jahre alte Frau an den Folgen der Infektion.

### **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 12 Infektionen und 3 Kolonisationen erfasst. Es handelte sich um drei Kinder im Alter von 2, 6 und 12 Jahren sowie um Erwachsene zwischen 25 und 82 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patienten. In 3 Fällen war eine Auslandsexposition bekannt.

### **Norovirus-Gastroenteritis**

Die Zahl der übermittelten Infektionen war im Mai weiterhin deutlich rückläufig (- 42 %). Die wöchentliche Neuerkrankungsrate (0,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag deutlich unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Es trat im Monat Mai lediglich eine Häufung in einer Reha-Klinik des Freistaates auf.

### **Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion**

Unter den 11 im Mai erfassten Fällen wurde der krankheitsbedingte Tod einer 82 Jahre alten Frau übermittelt.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat Mai 10 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren Erwachsene im Alter von 61 bis 87 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	Harnwegsinfekt
Staphylococcus spp.	7	Pneumonie, Sepsis, Multiorganversagen
Streptococcus spp.	2	Pneumonie, Sepsis, Nierenversagen

Tabelle 1: Todesfälle gemäß IfSGMeldeVO § 1 (2) im Mai 2020

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen\*

### Monatsbericht Mai 2020 und kumulativer Stand 1. – 22. Meldewoche (MW) 2020

2020 – Stand 25.06.2020

2019 – Stand 01.03.2020

	Mai		kumulativ			
	19. - 22. MW 2020		1. - 22. MW 2020		1. - 22. MW 2019	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	2		8		10	
Adenovirus-Enteritis	30		538		611	1
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	24		669		758	
Adenovirus-Konjunktivitis	1		14		33	
Amöbenruhr	6		21		6	
Astrovirus-Enteritis	15		504		1.256	
Borreliose	85		336		290	
Campylobacter-Enteritis	238		1.222	1	1.588	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	366		1.728		1.758	
Clostridioides difficile-Enteritis	215		1.226		1.429	
Clostridioides difficile-schwerer Verlauf	8	2	48	9	91	24
COVID-19	545	16	5.296	219		
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			1		3	
Denguefieber			8		21	
Echinokokkose			1		2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	3		29		57	
Enterobacterales-Nachweis	21		75		76	1
Enterovirusinfektion	15		553		312	1
Escherichia coli-Enteritis	23		211		281	
FSME	1		1		2	
Gasbrand					1	1
Giardiasis	9		66		113	
Gonorrhoe	43		289		322	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	185		947		972	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv			21	3	22	
Hantavirus-Erkrankung	1		1		3	
Hepatitis A			7		10	
Hepatitis B	17		68		97	
Hepatitis C	9		54		92	
Hepatitis D			1		2	
Hepatitis E	20		103		128	1
Herpes zoster	147		802		911	1
Influenza	15	1	20.261	58	22.510	73
Keuchhusten	6		116		382	
Kryptosporidiose	5		25		43	
Legionellose	4		27	2	21	2
Leptospirose					3	
Listeriose	3		26	4	23	4
Malaria			5		1	
Masern					15	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			1		6	1
MRSA <sup>1)</sup> -Infektion, invasiv	9	2	41	3	71	10
CA <sup>2)</sup> -MRSA-Nachweis	15		36		45	
Mumps			2		5	

	Mai		kumulativ			
	19. - 22. MW 2020		1. - 22. MW 2020		1. - 22. MW 2019	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma hominis-Infektion	74		378		386	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	35		474		379	
Norovirus-Enteritis	61		2.601	3	4.172	9
Ornithose					1	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	2		258		562	2
Paratyphus			2		2	
Parvovirus B19-Infektion			36		53	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	5		140	1	196	11
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	1		52		84	2
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	11	1	2.937	4	5.331	23
Rotavirus-Erkrankung	53		635	1	3.628	10
Röteln			1			
Salmonellose	41		278		290	2
Scharlach	15		680		1.533	
Shigellose			9		19	
Skabies	8		65		123	
Syphilis	11		95	1	94	
Toxoplasmose	2		18		12	
Tuberkulose	9		49		65	
Tularämie			2			
Typhus abdominalis			2		3	
Windpocken	21		572		1.016	
Yersiniose	23		131		127	
Zikavirus					1	
Zytomegalievirus-Infektion	41		203		184	
angeborene Infektion			8	1	2	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		10		47		97

<sup>1)</sup> Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

<sup>2)</sup> Community-Acquired

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