

## Epidemiologische Information für den Monat Juni 2023

(5 Meldewochen vom 29.05. bis 02.07.2023)

### Acinetobacter-Nachweis<sup>1)</sup>

Im Berichtsmonat Juni wurden 2 Fälle erfasst. Betroffen waren ein 51 Jahre alter Mann sowie eine 76-jährige Frau. Bei der Patientin erfolgte der Nachweis des Carbapenemase-Gens OXA-23.

### Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 187 Meldungen rund 24 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes Juni mit 246 Meldungen. In 96 % der Fälle wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Weitere drei Fälle fielen durch neurologische Beschwerden (2-mal Hirnnervenlähmung, einmal Mehrfachsensitivität) auf und 5-mal erfolgte die Diagnose einer Arthritis

### Brucellose

Bei einer 31 Jahre alten Frau, die unter Erschöpfungszuständen und Gelenkschmerzen litt, gelang mittels Antikörperrnachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) die Diagnose einer Infektion mit *Brucella species*. Weshalb die Befundung in Salzburg/Österreich erfolgte, ließ sich wegen erfolgloser Versuche der Kontaktaufnahme nicht klären

### Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen lag die wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit bei 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit doppelt so hoch wie im Vormonat Mai. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (404) wurden mit 396 Erkrankungen 2 % weniger Fälle erfasst.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Juni wurden 3 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren zwei Frauen und ein Mann im Alter zwischen 53 und 84 Jahren.

### Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen 482 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 2,4 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem weiteren Rückgang um 58 % gegenüber dem Vormonat Mai entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen ab 50 Jahre mit insgesamt 70 % aller SARS-CoV-2-Nachweise am höchsten.

4 Frauen und ein Mann im Alter zwischen 69 und 96 Jahren (Altersmedian: 82 Jahre) verstarben an den Folgen der Erkrankung.

Es wurden lediglich 2 Häufungen registriert, die ein Heim für Senior\*innen und eine Rehabilitationseinrichtung betrafen.

### Denguefieber

Zur Meldung kamen je zwei Frauen und Männer im Alter zwischen 32 und 57 Jahren nach Aufhalten in Peru, Thailand, der Dominikanischen Republik sowie auf Mauritius.

### Echinokokkose

Bei einem 30-jährigen Mann zeigte sich das klinische Bild einer Echinokokkose. Labordiagnostisch erfolgte der Nachweis einer Infektion mit *Echinococcus* (keine Differenzierung). Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

### Enterobacterales-Nachweis<sup>1</sup>

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 31 Fallmeldungen (6 Infektionen und 25 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei Patienten im Säuglingsalter bis hin zu fast 90-jährigen Senioren (Median: 66 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Fleckfieber

Eine 54-Jährige erkrankte nach einem zweiwöchigen Aufenthalt in Südafrika mit Fieber, Erythem, Myalgien und Lymphknotenschwellung nach Zeckenbissen an Bauch und Oberschenkel. Serologisch konnte mittels IgM-Antikörperrnachweis eine Infektion mit *Rickettsia conorii* bestätigt werden.

### **Frühsommer-Meningoenzephalitis**

Bei den 6 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Kinder (7 und 8 Jahre alt) und Erwachsene im Alter zwischen 62 und 74 Jahren. Alle Patienten mussten stationär therapiert werden. In einem Fall lag ein meningitischer Verlauf vor. Die Betroffenen gaben an, ihr Wohnumfeld nicht verlassen zu haben. Die Infektionen wurden serologisch bestätigt.

### **Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtszeitraum wurden 7 Infektionen übermittelt, die einen 7-Jährigen sowie Erwachsene im Alter zwischen 77 und 88 Jahren (Median: 81 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte jeweils aus der Blutkultur. In einem Fall konnte der Kapseltyp b ausgeschlossen werden, bei allen anderen erfolgte keine Typisierung.

### **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 3 *Bordetella (B.) pertussis* (davon eine vollständig gegen Pertussis geimpft) und 4 *B. parapertussis*-Erkrankungen zur Meldung.

Weiterhin wurden 3 Fälle von *B. pertussis* und 18 Fälle von *B. parapertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

### **Legionellose**

Bei den 10 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Patient\*innen im Alter zwischen 36 und 90 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankt waren. Alle Betroffenen wurden stationär behandelt. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang 7-mal mittels Antigennachweis aus Urin sowie in zwei Fällen mittels PCR aus Sekret des Respirationstraktes. Bis auf einen Fall (Hotelaufenthalt in Kenia) lagen die Infektionsursachen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich, darunter auch ein Seniorenheim. Hier waren in der Vergangenheit erhöhte Legionella-Konzentrationen bekannt geworden und zum Zeitpunkt der Erkrankung eine Sanierung der Bad- und Wasser-Installationen erfolgt.

### **Leptospirose**

Ein 50 Jahre alter Mann erkrankte mit hohem Fieber und Nierenfunktionsstörungen, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Mittels PCR erfolgte der Nachweis einer Infektion mit *Leptospira interrogans*. Da der Mann als Kanalarbeiter tätig ist, kann eine beruflich erworbene Infektion angenommen werden.

### **Malaria**

Im Berichtszeitraum kamen 3 Fälle von Malaria tropica zur Meldung. Betroffen waren Männer im Alter von 25, 27 bzw. 51 Jahren nach Aufenthalten in Kamerun und Uganda.

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

Betroffen waren 7 Männer und eine Frau im Alter zwischen 27 und 91 Jahren (Median: 75 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt.

Ein 70 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

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

Insgesamt wurden 8 Infektionen und 5 Kolonisationen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen bei einem 2-jährigen Kind, einem 15-jährigen Jugendlichen sowie Erwachsenen im Alter zwischen 22 und 83 Jahren.

### **Norovirus-Enteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 6 % gegenüber dem Vormonat Mai. Mit insgesamt 324 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei Fällen wurden aus 3 Heimen für Senior\*innen, 2 medizinischen Einrichtungen und einem Privathaushalt übermittelt.

### **Parainfluenza-Infektion, respiratorisch**

Im Juni wurden 149 Fälle registriert. Ein 58 Jahre alter Mann mit bestehenden Vorerkrankungen wies eine respiratorische Symptomatik auf. Trotz stationärer Behandlung verstarb der Patient kurz darauf an den Folgen der Infektion. Der Erregernachweis gelang aus Sekreten des Respirationstraktes.

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

Im Berichtsmonat kamen 23 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Mai wurden 47 % weniger Infektionen übermittelt. Die Zahl der Fälle lag um 57 % höher als der 5-Jahres-Mittelwert (10 Fälle).

Betroffen waren, bis auf einen 15-Jährigen, Erwachsene im Alter zwischen 26 und 99 Jahren (Median der Erwachsenen: 74,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus der Blutkultur, bei einer Patientin aus Gelenkpunktat und in einem weiteren Fall mittels kulturellem Nachweis aus anderem, normalerweise sterilem klinischen Material.

Es verstarb eine 86 Jahre alte Frau an den Folgen der Infektion.

### **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>2</sup>**

Im Juni wurden 14 Nachweise erfasst. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 34 und 82 Jahren (Median: 68,5 Jahre). Der jeweilige Anteil von Infektionen bzw. Kolonisationen kann aufgrund fehlender Angaben nicht berechnet werden. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

### Shigellose

Es kamen 2 Erkrankungen durch *Shigella sonnei* zur Meldung. Betroffen waren ein 41 Jahre alter Mann nach einem 7-tägigen Ägypten-Aufenthalt, der stationär behandelt wurde. Die zweite Patientin, eine 45-jährige Frau, infizierte sich vermutlich über kontaminierte Lebensmittel eines Döner-Geschäftes.

### Typhus

Ein 2 Jahre altes Mädchen, welches mit seinen Eltern aus El Salvador eingereist war, wurde zwei Tage später mit Bauchschmerzen, Fieber und Durchfall stationär, zeitweise intensivmedizinisch, behandelt. Aus Stuhl gelang der Nachweis von *Salmonella Typhi*.

### Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat 3 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren zwei Männer im Alter von 43 und 73 Jahren sowie eine 79-jährige Frau.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	Sepsis
Staphylococcus spp.	2	Sepsis, Multiorganversagen

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen<sup>3</sup>

### Monatsbericht Juni 2023 und kumulativer Stand 1. - 26. Meldewoche (MW) 2022 und 2023

2023 – Stand 25.07.2023

2022 – Stand 01.03.2023

	Jun		kumulativ			
	22. - 26. MW 2023		1. – 26. MW 2023		1. - 26 MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	2		8	1	15	1
Adenovirus-Enteritis	153		1.093		1.565	1
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	416		3.001		673	
Adenovirus-Konjunktivitis	12		142		14	
Amöbenruhr	2		13		10	
Astrovirus-Enteritis	26		379		612	
Borreliose	187		412		498	
Brucellose	1		1		1	
Campylobacter-Enteritis	396		1.256		1.662	
Chikungunyafieber			1		1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	375		2.049		2.003	
Clostridioides difficile-Enteritis	237		1.352		1.534	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	3		49	13	68	14
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	482	5	34.393	309	912.380	1.540
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			2	2	2	1
Denguefieber	4		16		4	
Diphtherie			2		1	
Echinokokkose	1		3		2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	13		72		55	
Enterobacterales-Nachweis <sup>4</sup>	31		149	1	120	2
Enterovirusinfektion	155		558		217	
Escherichia coli-Enteritis	96		385		301	
Fleckfieber	1		2			
FSME	6		9		14	
Gasbrand			2	1	1	
Giardiasis	20		113		71	
Gonorrhoe	166		666		494	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	235		1.004		1.009	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	7		82	7	24	2
Hantavirusinfektion					1	
Hepatitis A	3		19		9	
Hepatitis B	65		300	1	204	1
Hepatitis C	28		159		126	
Hepatitis D	1		2		2	
Hepatitis E	48		197		149	1
Herpes zoster	224		962		780	1
HUS, enteropatisch			1		3	1
Influenza	55		4.302	27	4.260	7
Keuchhusten	7		69		18	
Kryptosporidiose	12		68		78	
Legionellose	10		33		23	2
Leptospirose	1		2		4	
Listeriose	3		18	2	25	1
Malaria	3		8		5	

	Jun		kumulativ			
	22. - 26. MW 2023		1. – 26. MW 2023		1. - 26 MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			2	1	1	
Mpox/Affenpocken					15	
MRSA <sup>5</sup> -Infektion, invasiv	8	1	44	2	33	8
CA <sup>6</sup> -MRSA-Nachweis	13		66		30	
Mumps	1		3		5	
Mycoplasma hominis-Infektion	238		1.190		792	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	32		189		136	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion			1			
Norovirus-Enteritis	324		2.963	2	3.039	2
Ornithose					1	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	149	1	792	2	315	149
Paratyphus			2			
Parvovirus B19-Infektion	123		223		5	123
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	23	1	263	10	96	8
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>7</sup>	14		68	4	56	1
Q-Fieber			2		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	61		3.783	26	189	
Rotavirus-Erkrankung	398		2.057	1	2.600	2
Salmonellose	56		244		262	
Scharlach	261		2.633		105	
Shigellose	2		15		9	
Skabies	13		185		26	
Syphilis	33		209		148	
Tetanus			1			
Toxoplasmose	6		20		17	
Tuberkulose	13		64	1	76	6
Tularämie			2		1	
Typhus	1		4			
Windpocken	190		1.081		360	
Yersiniose	14		138		152	
Zytomegalievirus-Infektion	90		387		257	
angeborene Infektion			5		3	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit	3		64		3	33

<sup>1</sup> bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

<sup>2</sup> mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

<sup>3</sup> Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).

<sup>4</sup> bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

<sup>5</sup> Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

<sup>6</sup> Community-Acquired

<sup>7</sup> mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone