

## Epidemiologische Information für den Monat August 2023

(5 Meldewochen vom 31.07. bis 03.09.2023)

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

Im Berichtsmonat August wurde ein Fall (Kolonisation) erfasst, der eine 81 Jahre alte Frau betraf.

### Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 338 Meldungen 7,4 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes August mit 365 Meldungen. In 93 % der Fälle wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Weitere 12 Fälle fielen durch neurologische Beschwerden (9-mal Hirnnervenlähmung sowie je einmal Radikuloneuritis, Meningitis bzw. mit Mehrfachsymptomatik auf und 11-mal erfolgte die Diagnose einer Arthritis.

Ein 74 Jahre alter Mann verstarb nach einem meningitischem Verlauf mit Hirnnervenlähmung an den Folgen der Infektion.

### Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen lag die wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit bei 2,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit in etwa auf dem Niveau des Vormonates Juli. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (574) wurden mit 571 Erkrankungen fast gleich viele Fälle erfasst.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im August wurden 14 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren eine 13-Jährige sowie 10 Männer und 4 Frauen im Alter zwischen 36 und 94 Jahren.

An den Folgen der Infektion verstarben drei männliche Patienten im Alter von 64, 70 bzw. 90 Jahren.

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

Auf den Berichtsmonat August entfielen 874 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 4,3 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem deutlichen Anstieg um mehr als das 3,5-Fache gegenüber dem Vormonat Juli entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen ab 50 Jahre mit insgesamt 55 % aller SARS-CoV-2-Nachweise am höchsten.

An den Folgen der Infektion verstarben zwei Frauen und drei Männer im Alter zwischen 78 und 94 Jahren.

Es wurden Häufungen registriert, die Krankenhäuser, Heime für Senior\*innen und Rehabilitationseinrichtungen betrafen.

### Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)

Ein 66-Jähriger erkrankte im Januar an einer CJK, wurde seit April dieses Jahres stationär betreut und verstarb im Juli. Die Diagnose erfolgte aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das NRZ. Eine Obduktion wurde eingeleitet; die Ergebnisse stehen noch aus.

### Denguefieber

Es kamen im Berichtsmonat August 12 Fälle nach Auslandsaufenthalten zur Meldung. Als Expositionsorte wurden angegeben: Indien, Indonesien, Kamerun, Kuba, Malediven, Mexiko, Seychellen und Thailand.

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

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 30 Fallmeldungen (7 Infektionen und 23 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carba-penemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten ausschließlich bei Erwachsenen zwischen 38 und 84 Jahren (Median: 65,5 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Frühsommer-Meningoenzephalitis

Bei den 8 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um 5 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 21 und 70 Jahren sowie um ein 5-jähriges Mädchen. Keiner von ihnen war bisher gegen FSME geimpft worden. 5 Patient\*innen wurden stationär behandelt. 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 ein 8-jähriges Mädchen (Impfstatus unbekannt) und Erwachsene im Alter zwischen 66 und 95 Jahren (Median: 73 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte aus der Blutkultur sowie bei zwei Patientinnen mit meningitischer Symptomatik aus Liquor. In drei Fällen wurde nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* detektiert und einmal konnte der Kapseltyp b diagnostiziert werden.

### **Herpes zoster**

Von den 195 im August übermittelten Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben gemeldet. Es handelte sich hierbei um eine 93-jährige Frau mit bestehenden Vorerkrankungen.

### **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 6 *Bordetella (B.) pertussis* (davon 2 vollständig gegen Pertussis geimpft) -Erkrankungen zur Meldung.

Weiterhin wurden 5 Fälle von *B. pertussis* und 3 Fälle von *B. parapertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

### **Legionellose**

Bei den 11 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Patient\*innen im Alter zwischen 41 und 86 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankt waren. 9 Betroffene wurden stationär behandelt. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin sowie in einem Fall mittels PCR aus Sekret des Respirationstraktes. In zwei Fällen erfolgte die Exposition vermutlich auf einem Campingplatz und in einem weiteren Fall während eines Kuraufenthaltes in Mecklenburg-Vorpommern. Weitere Infektionsursachen lagen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

Ein 51 Jahre alter Mann mit einer Morbus Bechterew-Erkrankung erkrankte mit einer Lungenentzündung und wurde aufgrund der Schwere der Symptomatik intensivmedizinisch behandelt, verstarb jedoch 2 Tage später infolge eines akuten Lungenversagens.

### **Leptospirose**

Ein 72 Jahre alter Mann erkrankte mit Nierenfunktionsstörungen und wurde stationär aufgenommen. Mittels Antikörpernachweis konnte eine Infektion mit *Leptospira interrogans* diagnostiziert werden. Während der Inkubationszeit befand sich der Betroffene auf Wanderurlaub in Österreich.

### **Listeriose**

Von den 5 im August übermittelten Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben registriert. Es handelte sich um einen 80 Jahre alten Mann, der zunächst allgemeine Krankheitszeichen aufwies und im späteren Verlauf ein septisches Bild entwickelte. Er verstarb 8 Tage nach Erkrankungsbeginn. Aus Blut gelang der Nachweis von *Listeria monocytogenes*. Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

### **Malaria**

Bei zwei 17-Jährigen, die als unbegleitete minderjährige Geflüchtete aus Afghanistan einreisten, wurde eine Malaria tertiana diagnostiziert. Weitere 3 Erkrankungen (2-mal Malaria tropica, einmal Malaria ohne Differenzierung) betrafen Erwachsene im Alter von 27 bzw. 57 Jahren nach Auslandsaufenthalten in Kamerun und Nigeria.

### **Meningokokken-Erkrankung, invasiv**

Ein 9 Monate altes Mädchen erkrankte mit Fieber und Erbrechen. Aus Blut des Kindes gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B. Das Kind hatte knapp 7 Wochen vor Erkrankungsbeginn eine erste Meningokokken B-Impfung erhalten.

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

Betroffen waren 5 Männer und eine Frau im Alter zwischen 61 und 88 Jahren (Median: 75,5 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

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

Insgesamt wurden 21 Infektionen und 5 Kolonisationen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen von Patient\*innen im Alter zwischen 3 Monaten und 71 Jahren (Median: 17 Jahre).

### **Norovirus-Enteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen stieg im Berichtszeitraum um 11 % gegenüber dem Vormonat Juli. Mit insgesamt 391 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner etwas über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes (1,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei Fällen wurden aus 4 Kindertagesstätten, 2 Heimen für Senior\*innen und einem Privathaushalt übermittelt.

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

Im Berichtsmonat kamen 13 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat Juli wurden 20 % weniger Infektionen übermittelt. Die Zahl der Fälle lag auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwerts (13 Fälle).

Betroffen waren, bis auf einen 9-jährigen Jungen, Erwachsene im Alter zwischen 51 und 94 Jahren (Median der Erwachsenen: 72 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut der Patient\*innen. Keiner der Betroffenen hatte einen Pneumokokken-Impfnachweis. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

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

Im August wurden 15 Nachweise (13 Kolonisationen und 2 Infektionen) erfasst. Betroffen waren ein 10 Jahre altes Mädchen sowie Erwachsene im Alter zwischen 49 und 92 Jahren (Median: 68 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

### **Rotavirus-Erkrankung**

Von den 139 übermittelten Infektionen wurde eine als krankheitsbedingt verstorben registriert. Es handelte sich hierbei um einen 74 Jahre alten Mann. Der Patient wurde stationär behandelt, verstarb jedoch kurze Zeit später.

### **Tularämie**

Eine 56 Jahre alte Frau wurde mit Lymphknotenschwellung, Rachen- und Mandelentzündung unklarer Genese stationär behandelt. Die Infektion wurde mittels Antikörpernachweis bestätigt. Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Ein weiterer Fall betraf einen 61 Jahre alten Jäger, der mit einer Pneumonie erkrankte. Auch hier wurde die Infektion durch einen deutlich erhöhten Antikörpernachweis diagnostiziert. Der Mann konnte sich erinnern, dass er einen verendeten Hasen geborgen und entsorgt hatte.

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

Bei zwei symptomlosen männlichen Neugeborenen konnte eine Infektion mit Zytomegalievirus nachgewiesen werden. Weitere Informationen lagen zu diesen Fällen nicht vor.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat 9 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren 6 Männer und 3 Frauen im Alter von 64 bis 95 Jahren (Median: 85 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	3	Sepsis
Proteus mirabilis	1	Pneumonie
Pseudomonas aeruginosa	1	Sepsis
Staphylococcus spp.	3	Sepsis
Streptococcus spp.	1	Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

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

### Monatsbericht August 2023 und kumulativer Stand 1. - 35. Meldewoche (MW) 2022 und 2023

2023 – Stand 27.09.2023

2022 – Stand 01.03.2023

	Juli		Kumulativ			
	31. - 35. MW 2023		1. – 35. MW 2023		1. - 35 MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter <sup>1</sup> -Nachweis	1		12	1	28	2
Adenovirus-Enteritis	122		1.366		1.985	1
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	87		3.260		789	
Adenovirus-Konjunktivitis	5		154		25	
Amöbenruhr	2		15		12	
Astrovirus-Enteritis	22		433		773	
Borreliose	338	1	1.025	1	1.136	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	571		2.296		2.532	
Chikungunyafieber			1		1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	368		2.763		2.669	
Clostridioides difficile-Enteritis	265		1.808		2.007	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	14	3	73	19	86	16
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	874	5	35.460	321	1.060.483	1.895
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	4	3	3	2
Denguefieber	12		29		7	
Diphtherie			2		3	
Echinokokkose			3		2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	29		121		71	
Enterobacterales-Nachweis <sup>4</sup>	30		206	1	173	3
Enterovirusinfektion	139		838		367	
Escherichia coli-Enteritis	184		687		519	
Fleckfieber			2			
FSME	8		20		31	
Gasbrand			2	1	2	
Giardiasis	17		152		108	
Gonorrhoe	135		917		697	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	192		1.337		1.369	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	7		93	7	34	2
Hantavirusinfektion					2	
Hepatitis A	3		25		16	
Hepatitis B	41		375	1	291	1
Hepatitis C	20		196		180	
Hepatitis D			3		2	
Hepatitis E	32		266		193	1
Herpes zoster	195	1	1.342	1	1.095	1
HUS, enteropatisch			2		5	1
Influenza	18		4.329	27	4.513	7
Keuchhusten	6		80		21	
Kryptosporidiose	46		142		116	
Legionellose	11	1	50	1	40	3
Leptospirose	1		3		6	
Listeriose	5	1	27	3	35	4
Malaria	5		14		9	1

	Juli		Kumulativ			
	31. - 35. MW 2023		1. – 35. MW 2023		1. - 35 MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		4	2	1	
Mpox/Affenpocken					70	
MRSA <sup>5</sup> -Infektion, invasiv	6		55	2	42	9
CA <sup>6</sup> -MRSA-Nachweis	26		104		51	
Mumps			5		5	
Mycoplasma hominis-Infektion	234		1.609		1.068	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	33		242		158	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion					2	
Norovirus-Enteritis	391		3.800	2	3.755	2
Ornithose			1		2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	77		920	2	533	
Paratyphus			2			
Parvovirus B19-Infektion	33		303		8	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	13		292	11	121	10
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>7</sup>	15		96	4	84	2
Q-Fieber			3		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	34		3.858	27	223	
Rotavirus-Erkrankung	139	1	2.458	2	3.057	2
Salmonellose	93		388		433	
Scharlach	75		2.820		155	
Shigellose	6		21		9	
Skabies	10		217		39	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis			1			
Syphilis	29		262		184	
Tetanus			1			
Toxoplasmose	1		22		20	
Tuberkulose	6		85	2	104	7
Tularämie	2		4		2	
Typhus			4			
West-Nil-Virus-Infektion					1	
Windpocken	76		1.246		444	
Yersiniose	25		176		195	
Zytomegalievirus-Infektion	80		553		353	80
angeborene Infektion	2		8		6	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		9		84		70

<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