

Epidemiologische Information für den Monat Oktober 2023

(4 Meldewochen vom 02. bis 29.10.2023)

Acinetobacter-Nachweis¹

Im Berichtsmonat Oktober wurden 5 Fälle (3 Infektionen, 2 Kolonisationen) erfasst, die Erwachsene im Alter zwischen 52 und 92 Jahren betrafen.

Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 122 Meldungen 31 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes Oktober mit 178 Meldungen. In 92 % der Fälle wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Weitere 7 Fälle fielen durch neurologische Beschwerden (Hirnnervenlähmung, Radikuloneuritis bzw. mit Mehrfachsymptomatik) auf und 3-mal erfolgte die Diagnose einer Arthritis.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Oktober wurden 11 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren 6 Männer und 5 Frauen im Alter zwischen 19 und 89 Jahren (Median: 74 Jahre).

An den Folgen der Infektion verstarben drei männliche Patienten im Alter von 62, 80 bzw. 82 Jahren.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Oktober entfielen 3.558 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 22 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem deutlichen Anstieg von 83 % gegenüber dem Vormonat September entsprach. Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen ab 50 Jahre mit insgesamt 59 % aller SARS-CoV-2-Nachweise am höchsten. An den Folgen der Infektion verstarben 25 Männer und 13 Frauen im Alter zwischen 65 und 94 Jahren (Median 83,5 Jahre). Es wurden Häufungen registriert, die überwiegend medizinische und Pflegeeinrichtungen betrafen.

Denguefieber

Es wurden vier Frauen und ein Mann im Alter zwischen 18 und 50 Jahren mit fieberhafter Symptomatik erfasst. Die Patient*innen infizierten sich während Aufenthaltes in der Dominikanischen Republik, Indien bzw. Vietnam.

Echinokokkose

Die zwei im Berichtsmonat übermittelten Fälle betrafen einen 39 Jahre alten Mann und eine 55-jährige Frau. Eine Sonografie der Leber ergab bei beiden charakteristische Zeichen einer Echinokokkose. Zur möglichen Infektionsquelle wurden keine Angaben gemacht.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 15 Fallmeldungen (3 Infektionen und 12 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carba-penemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei Erwachsenen zwischen 51 und 89 Jahren (Median: 68 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Beim übermittelten Fall aus dem Vogtlandkreis handelte es sich um eine 69 Jahre alte Patientin, die mit Fieber und Enzephalitis erkrankte. Sie gab an, ihr Wohnumfeld nicht verlassen zu haben. Die Infektion wurde serologisch bestätigt. Die Betroffene hatte bisher keine FSME-Impfung erhalten.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden 4 Infektionen übermittelt, die Erwachsene im Alter zwischen 62 und 91 Jahren (Median: 68,5 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte jeweils aus der Blutkultur. Einmal konnte der Kapseltyp f und in zwei Fällen nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* detektiert werden.

Herpes zoster (Gürtelrose)

Von den 136 im Oktober übermittelten Herpes-zoster-Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben registriert. Es handelte sich um einen 88 Jahre alten, vorgeschädigten Mann, der zunächst mit dem klinischen Bild eines Zoster ophthalmicus erkrankte und kurz darauf eine Enzephalitis entwickelte. Aus Liquor des Patienten konnte Varizella-Zoster-Virus nachgewiesen werden. Trotz stationärer Behandlung verstarb der Betroffene kurze Zeit später.

Influenza

Mit der 40. KW 2023 hat die Influenzasaison begonnen. Im Berichtszeitraum wurden 58 Influenza-Nachweise übermittelt. Es dominierte Influenza A mit 81 %. Influenza B wurde in 8 Proben nachgewiesen; zweimal erfolgte keine Influenzavirus-Typisierung. Betroffen waren hauptsächlich Erwachsene ab 30 Jahre mit einem Anteil von 81 % am Gesamtvorkommen, davon mussten 7 Patient*innen stationär behandelt werden.

Ein 78 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen einer Influenza A-Infektion. Es lagen keine Informationen über den Impfstatus des Betroffenen vor.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat kamen 8 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen zur Meldung. Von Betroffenen war denen lediglich einer vollständig gegen Pertussis geimpft.

Weiterhin wurden 9 Fälle von *B. pertussis* und ein Fall 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 31 und 83 Jahren (Median 71 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren. 7 Betroffene wurden stationär behandelt. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. aus Sekreten des Respirationstraktes. Einmal erfolgte die Exposition vermutlich während einer knapp 2-wöchigen Flusskreuzfahrt und in einem weiteren Fall während eines Hotelaufenthalts in Bayern. Weitere Infektionsursachen lagen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

Leptospirose

Eine 13-Jährige, die unter Fieber und allgemeinen Krankheitszeichen litt, wurde stationär aufgenommen. Mittels Antikörpernachweis konnte eine Infektion mit *Leptospira interrogans* diagnostiziert werden. Das Mädchen gab an, Kontakt zu Ausscheidungen von Mäusen gehabt zu haben.

Ein weiterer Fall betraf einen 55-Jährigen, der aufgrund der Schwere der Symptomatik (Husten, Fieber, allgemeine Krankheitszeichen) ebenfalls stationär behandelt wurde. Der Mann besuchte während des Inkubationszeitraumes seine Familie in Marokko.

Malaria

Nach einem Heimaturlaub in Guinea erkrankte ein 19-Jähriger an einer Malaria tropica und wurde stationär behandelt.

Ein zweiter Fall betraf einen 66 Jahre alten Mann nach einem dreiwöchigen Urlaubsaufenthalt in Malawi. Es erfolgte die Diagnose einer Malaria tertiana.

Der dritte Patient, ein 25-Jähriger erkrankte mit Malaria-typischer Symptomatik nach längeren Aufhalten in Ghana. Eine Plasmodien-Differenzierung erfolgte nicht.

Die Information, ob spezifische Prophylaxe-Maßnahmen durchgeführt wurden, fehlte bei allen Betroffenen.

Meningokokken, invasive Infektion

Ein 6 Monate alter Junge befand sich in stationärer Behandlung (Ursache unbekannt). Aus Blut gelang der Nachweis von Meningokokken. Weitere Informationen, insbesondere zum Impfstatus des Kindes und zum Serotyp, wurden nicht bekannt.

Mpox / Affenpocken

Im Berichtsmonat Oktober kamen zwei Fälle von Mpox zur Meldung. Die betroffenen Männer im Alter von 39 bzw. 47 Jahren leben in einer offenen Partnerschaft und gaben sexuellen Kontakt mit anderen Männern an. Bei beiden Patienten zeigten sich Hautläsionen, die Infektionen wurden mittels PCR bestätigt. Eine Hospitalisierung war nicht erforderlich. Der 39-Jährige hatte im Juni eine einmalige Mpox-Impfung erhalten; der 47-Jährige war ungeimpft.

MRSA-Infektion, invasiv

Betroffen waren ein 69 Jahre alter Mann sowie Frauen im Alter von 30 bzw. 67 Jahren. Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Die 30-jährige, stark vorgeschädigte Patientin entwickelte ein septisches Krankheitsbild und verstarb an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 21 Infektionen und 3 Kolonisationen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen von Patient*innen im Alter zwischen einem und 89 Jahren (Median: 26 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um knapp 4 % gegenüber dem Vormonat September. Mit insgesamt 286 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner deutlich unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus 3 Kindertagesstätten, einem Heim für Senior*innen aus einem Privathaushalt übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 25 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum Vormonat September wurden damit mehr als doppelt so viele Infektionen übermittelt und die Fallzahl lag somit 32 % über dem Vergleichs-5-Jahres-Mittelwert (19 Fälle).

Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 26 und 95 Jahren (Median: 74 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut bzw. in 2 Fällen (davon einmal mit meningitischem Verlauf) aus Liquor der Patient*innen. Bei zwei Betroffenen lag eine Impfanamnese vor.

Ein 90 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis²

Im Oktober wurden 16 Nachweise (11 Kolonisationen und 5 Infektionen) erfasst. Betroffen waren ein 15-Jähriger sowie Erwachsene im Alter zwischen 26 und 79 Jahren (Median: 67 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Shigellose

Die neun im Monat Oktober gemeldeten Shigellosen (6-mal *Shigella sonnei*, einmal *Shigella*- sowie 2-mal *Shigella spp.*-Nachweis) betrafen Erwachsene im Alter zwischen 21 und 69 Jahren. Bis auf zwei Erkrankungen konnten Auslandsaufenthalte in Ägypten, Bali, Jordanien und Marokko als Infektionsquelle eruiert werden.

Tularämie

Insgesamt wurden 3 Infektionen übermittelt.

Ein 88 Jahre alter Mann begab sich mit Pneumonie und Sepsis in ärztliche Behandlung. Die Diagnostik der Infektion erfolgte mittels kulturellem Nachweis. Der Patient hatte sich vermutlich während Erdarbeiten infiziert.

Ein weiterer Fall betraf einen 13-Jährigen, der mit Fieber und Durchfall erkrankte und stationär behandelt wurde. Der Nachweis erfolgte mittels Antikörpernachweis (einmalig deutlich erhöhter Wert). Eine mögliche Übertragung könnte durch die eigene Katze erfolgt sein.

Beim dritten Fall (64-jähriger Mann) wurde die Verdachtsdiagnose einer ulzeroglandulären Tularämie im Zusammenhang mit der Entfernung von „tomaten-großen“ Hauttumoren und dem deutlich erhöhten Antikörper-Nachweis gestellt. Hinweise auf die Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Virusenzephalitis, andere

Im Berichtszeitraum wurden zwei Todesfälle erfasst.

Eine 69 Jahre alte Frau erkrankte mit Enzephalitis, wurde stationär behandelt und verstarb kurz darauf. Aus Liquor gelang der Nachweis von Herpesvirus.

Ein zweiter Todesfall betraf einen 88-Jährigen. Aus Liquor gelang der Nachweis von Varizella-Zoster-Virus (siehe Herpes zoster).

West-Nil-Virus-Infektion

Ein 69 Jahre alter Mann erkrankte mit Fieber und Enzephalitis und wurde stationär eingewiesen. Zusätzlich litt der Patient auch nach der Krankenhausentlassung unter einer anhaltenden Hörschädigung. Die Diagnose wurde mittels PCR sowie IgM-Antikörper-Nachweis am Nationalen Referenzzentrum bestätigt. Es handelt sich hierbei um eine autochthon erworbene Infektion im Landkreis Meißen.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat 7 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren 4 Frauen und 3 Männer im Alter von 52 bis 84 Jahren (Median: 74 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	akutes Nierenversagen, Sepsis
Pneumocystis jirovecii	2	Pneumonie
Staphylococcus aureus	1	Sepsis
Streptokokken	3	Multiorgan-, Nierenversagen, Sepsis, Pneumonie

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen³

Monatsbericht Oktober 2023 und kumulativer Stand 1. - 43. Meldewoche (MW) 2022 und 2023

2023 – Stand 24.11.2023

2022 – Stand 01.03.2023

	Oktober		kumulativ			
	40. - 43. MW 2023		1. – 43. MW 2023		1. – 43. MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	5		19	1	32	2
Adenovirus-Enteritis	54		1.509		2.206	1
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	71		3.412		925	
Adenovirus-Konjunktivitis	6		171		28	
Amöbenruhr	3		19		19	
Arbovirus-Infektion					1	
Astrovirus-Enteritis	39		540		1.053	
Borreliose	122		1.356	1	1.472	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	254		2.966	1	3.125	
Chikungunyafieber			1		1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	282		3.376		3.226	
Clostridioides difficile-Enteritis	187		2.225		2.379	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	11	3	93	27	106	22
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	3.558	38	40.971	382	1.208.744	2.282
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			4	3	3	2
Denguefieber	5		36		10	
Diphtherie			6		11	
Echinokokkose	2		6		2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	12		157		93	
Enterobacterales-Nachweis ⁴	15		255	1	217	3
Enterovirus-Infektion	115		1.056		602	
Escherichia coli-Enteritis	138		1.049		727	
Fleckfieber			2			
FSME	1		26		33	
Gasbrand			3	2	3	1
Giardiasis	10		189		139	
Gonorrhoe	120		1.134		926	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	110		1.574		1.656	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	4		102	7	45	2
Hantavirusinfektion					2	
Hepatitis A	1		27		21	
Hepatitis B	36		465	1	356	1
Hepatitis C	19		244		218	
Hepatitis D			4		4	
Hepatitis E	17		313		227	2
Herpes zoster	136	1	1.666	2	1.379	1
HUS, enteropathisch			2		6	1
Influenza	58	1	4.457	29	4.964	8
Keuchhusten	8		96		27	
Kryptosporidiose	42		231		170	
Legionellose	10		74	2	55	4
Leptospirose	2		7		7	
Listeriose	7		39	3	40	4

	Oktober		kumulativ			
	40. - 43. MW 2023		1. – 43. MW 2023		1. – 43. MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria	3		20		12	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		5	2	2	
Mpox/Affenpocken	2		3		80	
MRSA ⁵ -Infektion, invasiv	3	1	68	8	52	10
CA ⁶ -MRSA-Nachweis	24		161		83	
Mumps			5		6	
Mycoplasma hominis-Infektion	161		1.963		1.356	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	79		410		200	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion	2		2		4	1
Norovirus-Enteritis	286		4.368	2	4.377	3
Ornithose			2		2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	114		1.208	2	844	
Paratyphus			2			
Parvovirus B19-Infektion	17		395		10	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	25	1	331	14	156	11
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ⁷	16		126	4	107	2
Q-Fieber			3		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	51		4.020	27	379	1
Rotavirus-Erkrankung	81		2.638	2	3.179	2
Salmonellose	88		560		576	88
Scharlach	65		2.970		305	65
Shigellose	9		40		12	8
Skabies	31		272		46	31
Subakute sklerosierende Panenzephalitis			1			
Syphilis	13		299		244	
Tetanus			1			
Toxoplasmose	2		25		21	
Tuberkulose	5		99	2	126	7
Tularämie	3		9		2	
Typhus			4			
West-Nil-Virus-Infektion	1		1		3	
Windpocken	52		1.354		558	
Yersiniose	21		240		232	
Zytomegalievirus-Nachweis	56		671	1	441	
angeborene Infektion			8	1	10	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		7		117		83

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

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

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

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

⁵ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

⁶ Community-Acquired

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