

Epidemiologische Information für den Monat Mai 2016

(4 Berichtswochen vom 02.05. – 29.05.2016)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Mai wurden 6 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. Ein 79-jähriger Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Denguefieber

Die im Mai gemeldeten Fälle an Denguefieber betrafen Reiserückkehrer im Alter zwischen 22 und 53 Jahren nach Aufenthalt in Costa Rica, Indonesien und Thailand. Die Infektionen wurden teils serologisch teils mittels Antigen-Nachweis bestätigt.

Haemophilus influenzae

Bei einem 20-Jährigen sowie zwei Frauen (61 bzw. 69 Jahre alt), gelang aus der Blutkultur der Nachweis von *H. influenzae*. Symptomatisch zeigten sich Fieber, Sepsis. bzw. Arthritis. In zwei Fällen erfolgte keine Kapseltypbestimmung, einmal steht das Ergebnis dieser Typisierung noch aus.

Legionellose

Zwei der übermittelten Infektionen betrafen weibliche Erwachsene im Alter von 55 und 76 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Die Infektion eines 67-jährigen Mannes wurde als labordiagnostischer Nachweis ohne bestehendes klinisches Bild registriert. Der Nachweis von *Legionella pneumophila* gelang jeweils aus Urin. Die Infektionen erfolgten wahrscheinlich im häuslichen Umfeld.

Leptospirose

Es wurde über die Infektion eines 38-jährigen Mannes aus der Stadt Dresden berichtet, der über allgemeine Krankheitszeichen klagte. Die Infektion wurde serologisch bestätigt. Es ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

Listeriose

Im Berichtsmonat Mai wurden 5 Listeriose-Fälle übermittelt. Ein 75-Jähriger, bei dem sich ein septisches Krankheitsbild zeigte, verstarb an den Folgen der Infektion. Aus Blut des Patienten wurde *Listeria monocytogenes* nachgewiesen.

Listeriose, angeborene Infektion

Aus Chemnitz wurde die Infektion eines zu früh (35. SSW) geborenen Mädchens gemeldet. Das Kind zeigte ein septisches Krankheitsbild. Aus Blut gelang der Nachweis von *Listeria monocytogenes*. Die 24-jährige Mutter war kurz vor der Geburt mit einem fieberhaften Infekt erkrankt und es setzten vorzeitig Wehen ein. Ein Erregernachweis wurde nicht geführt, jedoch der Fall im epidemiologischen Zusammenhang erfasst.

Malaria

Im Berichtszeitraum wurden 2 Fälle von Malaria tertiana und einer von Malaria tropica übermittelt. Betroffen waren ein 15-jähriger, männlicher Asylsuchender aus Afghanistan sowie zwei Männer (36 und 51 Jahre alt) nach Urlaubsaufenthalt in Kamerun bzw. Venezuela. Letztere hatten im Zusammenhang mit ihren Reisen keine Malaria-Prophylaxe durchgeführt.

Masern

In Sachsen wurden im Berichtsmonat Mai 4 Erkrankungen registriert. Nach den enorm hohen Erkrankungszahlen von 2015 waren dies nun die ersten übermittelten Masernfälle im Jahr 2016.

Ein 2-jähriger, nicht gegen Masern geimpfter Junge erkrankte nach der Rückkehr von einem Urlaubsaufenthalt in Teneriffa. Ob die Inkubation während des Urlaubsaufenthaltes oder im Zusammenhang mit dem Flug, der über den Flughafen Berlin-Schönefeld lief, erfolgte, konnte nicht geklärt werden. Wieder Zuhause, wurde der Junge von einer ebenfalls nicht gegen Masern geimpften Tagesmutter betreut, für die nach Bekanntwerden seiner Erkrankung ein Tätigkeitsverbot verhängt wurde. Es traten keine Folgeerkrankungen auf.

Ein weiterer Masernfall betraf eine 56-Jährige, die ebenfalls nach einer Urlaubsreise (Malaga – via Flughafen Berlin-Schönefeld) erkrankte. Auch diese Betroffene war nicht gegen Masern geimpft. Es fanden sich keine Hinweise auf die Infektionsquelle.

In einer Erstaufnahmeeinrichtung traten unter asylsuchenden tschetschenischen Brüdern (8 und 13 Jahre alt) Maserninfektionen auf. Wo die Inkubation ursächlich erfolgte, wurde nicht bekannt. Beide Kinder waren bisher nicht gegen Masern geimpft. Der Ausbruch setzt sich fort.

Bei allen Betroffenen konnten die Infektionen serologisch und/oder mittels PCR bestätigt werden. Bei den tschetschenischen Kindern ergab die Genotypisierung durch das zuständige NRZ eine neue Variante des Genotyps D8.

Meningoenzephalitis, viral

Im Berichtsmonat wurden 4 durch Varizella-Zoster-Virus bedingte und ebenfalls 4 durch Enterovirus bedingte Meningoenzephalitiden übermittelt. Diese betrafen 3 Kinder sowie 5 Erwachsene. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Liquor der Patienten.

Meningokokkenerkrankung, invasiv

Ein einjähriger Junge erkrankte mit Fieber, Sepsis und meningitischer Symptomatik. Aus Liquor gelang der Nachweis gramnegativer Diplokokken. Zur Bestimmung der Serogruppe wurde Material an das zuständige NRZ gesandt. Das Ergebnis steht noch aus. Das Kind war bisher einmal gegen Meningokokken der Serogruppe C geimpft worden. Etwa 70 Personen erhielten im Zusammenhang mit dieser Infektion eine chemoprophylaktische Behandlung.

MRSA (invasive Erkrankung)

Bei den im Berichtsmonat übermittelten 17 Infektionen handelte es sich um Erwachsene zwischen 52 und 83 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Über Todesfälle wurde nicht berichtet.

caMRSA-Nachweis

Im Mai kamen 9 Fälle zur Übermittlung. Betroffen waren 5 Kinder im Alter zwischen 11 Monaten und 6 Jahren, ein 16-Jähriger sowie 3 Erwachsene zwischen 32 und 64 Jahren. In 7 Fällen bestand eine Auslandsexposition. Die Erregernachweise gelangen jeweils aus Wundabstrichen der Patienten.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den im Mai erfassten Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betraf über zwei Drittel *Pseudomonas aeruginosa*.

Im Vergleich der kumulierten Daten von 2016 zu 2015 (n = 279) wurden etwa 33 % weniger Fälle übermittelt.

| Erreger | 18. bis 21. Meldewoche 2016 | | | | 1. bis 21. Meldewoche 2016 | | | |
|----------------------|-----------------------------|--------------|-----------------|----------|----------------------------|--------------|-----------------|----------|
| | Infektion | Kolonisation | Gesamt-Fallzahl | dav. Tod | Infektion | Kolonisation | Gesamt-Fallzahl | dav. Tod |
| Acinetobacter spp. | 2 | 2 | 4 | - | 3 | 8 | 11 | - |
| Citrobacter freundii | 3 | - | 3 | - | 3 | - | 3 | - |
| Enterobacter spp. | 1 | 2 | 3 | - | 5 | 14 | 19 | - |
| Escherichia coli | - | 1 | 1 | - | - | 9 | 9 | - |
| Klebsiella spp. | 3 | 2 | 5 | - | 3 | 24 | 27 | - |
| Morganella morganii | 1 | - | 1 | - | 1 | 2 | 3 | - |
| P. aeruginosa | 3 | 17 | 20 | - | 24 | 89 | 113 | 1 |
| Serratia spp. | 2 | - | 2 | - | 3 | - | 3 | 1 |
| Gesamtzahl | 15 | 24 | 39 | - | 42 | 146 | 188 | 2 |

Tab 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im Mai 2016 sowie kumulativ 2016

Norovirus-Gastroenteritis

Die wöchentliche Neuerkrankungsrate betrug im Berichtszeitraum 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag somit unter dem Niveau des Vormonats und deutlich unter dem 5-Jahresmittelwert (3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Im Mai kamen lediglich 8 norovirusbedingte Häufungen zur Meldung. Betroffen waren 4 Seniorenheime, 2 medizinische Einrichtungen und 2 Kindeinrichtungen.

Pertussis

16 der 20 erkrankten Personen verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten. Zusätzlich wurden 10 asymptomatische Keimträger identifiziert.

Aus der Stadt Leipzig wurde bereits seit März über eine Häufung unter ungeimpften Kindern einer Grundschule und einer Kita berichtet. Dieser konnten auch im Mai weitere Fälle zugeordnet werden, so dass sich zum Ende des Berichtsmonats ein Gesamtstand von mittlerweile 18 Betroffenen ergab. Das Geschehen setzt sich fort.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Insgesamt wurden 20 Erkrankungen sowie eine Infektion ohne bestehendes klinisches Bild registriert. Es handelte sich bis auf ein 2-jähriges Mädchen um Erwachsene zwischen 31 und 89 Jahren. Der Erregernachweis gelang jeweils aus der Blutkultur.

Vier Patienten im Alter zwischen 46 und 58 Jahren mit zum Teil bestehenden Vorerkrankungen verstarben an den Folgen der Infektion.

Salmonellose

Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag mit 0,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner unter der des Vormonats April und deutlich unter dem 5-Jahresmittelwert von rund 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner.

Es kam der krankheitsbedingte Tod einer 80-jährigen Frau zur Meldung. Die Patientin, die bereits unter schweren Vorerkrankungen litt, zeigte ein septisches Krankheitsbild. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von *Salmonella Typhimurium*.

Shigellose

Nach Aufhalten in Togo bzw. Paraguay erkrankten eine 17-Jährige und eine 45-jährige Frau an einer Shigellose bedingt durch *Shigella flexneri*. Weiterhin kam der Nachweis einer *Shigella flexneri*-Infektion ohne bestehendes klinisches Bild zur Meldung. Eine Infektionsquelle konnte in diesem Fall nicht ermittelt werden.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

- 64-jähriger Mann, Sepsis, Nachweis *Enterococcus faecium*;
- 86-jähriger Mann, Urosepsis, Nachweis *Escherichia coli* aus Urin;
- 3 Männer (72, 77 und 82 Jahre) und eine 78-jährige Frau, Sepsis, Multiorganversagen, Nachweis *Staphylococcus aureus* (sensibel) aus der Blutkultur;

Toxoplasmose, angeborene Infektion

Bei einem weiblichen Neugeborenen, das mit einer Enzephalitis erkrankte, wurden mittels Ultraschall des Kopfes bestehende „Gehirnauffälligkeiten“ diagnostiziert. Serologisch konnte eine Toxoplasmose-Infektion bestätigt werden. Angaben zur Mutter des Kindes wurden nicht gemacht.

Eine weitere Infektion betraf ein männliches Neugeborenes aus einem anderen Landkreis. Eine Symptomatik bestand bei diesem Kind nicht. Die Infektion wurde serologisch bestätigt. Auch hier konnten keine Angaben zur Kindsmutter gemacht werden.

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

**Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen
Monatsbericht Mai 2016 und kumulativer Stand 01.– 21. Meldewoche (MW) 2015**

2016 – Stand 21.06.2016

2015 – Stand 01.03.2016

| | Mai | | kumulativ | | | |
|--|-------------------|---|------------------|----|------------------|----|
| | 18. - 21. MW 2016 | | 1. – 21. MW 2016 | | 1. - 21. MW 2015 | |
| | Fälle | T | Fälle | T | Fälle | T |
| Adenovirus-Enteritis | 97 | | 885 | | 1.357 | |
| Adenovirus-Infektion, respiratorisch | 52 | | 456 | | 444 | |
| Adenovirus-Konjunktivitis | 5 | | 21 | | 12 | |
| Amöbenruhr | 6 | | 18 | | 18 | |
| Astrovirus-Enteritis | 112 | | 868 | | 841 | |
| Borreliose | 84 | | 209 | | 160 | |
| Brucellose | | | 1 | | 1 | |
| Campylobacter-Enteritis | 375 | | 1.731 | | 1.680 | |
| Chikungunyafieber | | | | | 3 | |
| Chlamydia trachomatis-Infektion | 336 | | 1.782 | | 1.799 | |
| Clostridium difficile-Enteritis | 258 | | 2.084 | | 2.306 | |
| Clostridium difficile-schwerer Verlauf* | 6 | 1 | 27 | 10 | 28 | 23 |
| Creutzfeldt-Jakob-Krankheit | | | 4 | 3 | 5 | 4 |
| Denguefieber | 3 | | 19 | | 12 | |
| Echinokokkose | | | 2 | | 2 | |
| EHEC-Erkrankung | 4 | | 52 | | 95 | |
| Enterovirusinfektion | 31 | | 199 | | 84 | |
| Escherichia coli-Enteritis | 47 | | 217 | | 364 | |
| FSME | | | | | 1 | |
| Gasbrand | | | | | 3 | 2 |
| Giardiasis | 21 | | 186 | | 226 | |
| Gonorrhoe | 55 | | 304 | | 332 | |
| GBS-Infektion | 241 | | 1.287 | | 1.004 | |
| Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv | 3 | | 10 | 1 | 15 | 1 |
| Hantavirus-Erkrankung | | | | | 1 | |
| Hepatitis A | 3 | | 17 | | 12 | |
| Hepatitis B | 63 | | 263 | | 123 | |
| Hepatitis C | 28 | | 135 | | 109 | |
| Hepatitis D | | | 1 | | 1 | |
| Hepatitis E | 38 | | 137 | 1 | 48 | 1 |
| Herpes zoster | 81 | | 519 | 1 | 420 | |
| Influenza | 156 | | 10.940 | 15 | 12.685 | 16 |
| Kryptosporidiose | 5 | | 56 | | 59 | |
| Legionellose | 3 | | 16 | 1 | 32 | |
| Leptospirose | 1 | | 2 | | 2 | |
| Listeriose | 5 | 1 | 20 | 2 | 28 | 4 |
| Malaria | 3 | | 5 | | 5 | |
| Masern | 4 | | 4 | | 266 | |
| Meningokokken-Erkrankung, invasiv | 1 | | 6 | | 4 | |
| MRE-Nachweis mit Carbapenem-Resistenz | 39 | | 188 | 2 | 268 | 5 |
| MRSA-Infektion, invasiv | 17 | | 109 | 3 | 119 | 7 |
| caMRSA-Nachweis | 9 | | 35 | | 11 | |
| Mumps | 3 | | 8 | | 9 | |
| Mycoplasma hominis-Infektion | 40 | | 315 | | 347 | |

| | Mai | | kumulativ | | | |
|---|-------------------|---|------------------|----|------------------|----|
| | 18. - 21. MW 2016 | | 1. - 21. MW 2016 | | 1. - 21. MW 2015 | |
| | Fälle | T | Fälle | T | Fälle | T |
| Mycoplasma-Infektion, respiratorisch | 52 | | 598 | | 454 | |
| Norovirus-Enteritis | 391 | | 3.775 | 1 | 5.646 | |
| Ornithose | | | 2 | | | |
| Parainfluenza-Infektion, respiratorisch | 25 | | 269 | | 164 | 1 |
| Paratyphus | | | | | 1 | |
| Parvovirus B19-Infektion | 23 | | 137 | | 42 | |
| Pertussis | 30 | | 232 | | 127 | |
| Pneumokokken-Erkrankung, invasiv | 21 | 4 | 177 | 11 | 152 | 11 |
| Q-Fieber | | | 1 | | 6 | |
| Rotavirus-Erkrankung | 423 | | 2.148 | | 3.436 | 1 |
| Röteln | 1 | | 5 | | 5 | |
| RS-Virus-Infektion, respiratorisch | 27 | | 1.613 | | 1.420 | 1 |
| Salmonellose | 80 | 1 | 369 | 1 | 381 | 1 |
| Scharlach | 203 | | 1.257 | | 705 | |
| Shigellose | 3 | | 7 | | 15 | |
| Syphilis | 8 | | 95 | | 82 | |
| Toxoplasmose | 6 | | 66 | | 35 | |
| Tuberkulose | 12 | 1 | 80 | 1 | 77 | |
| Typhus abdominalis | | | | | 1 | |
| Windpocken | 153 | | 1.140 | | 936 | |
| Yersiniose | 23 | | 155 | | 119 | |
| Zikavirus-Infektion | | | 1 | | | |
| Zytomegalievirus-Infektion | 30 | | 142 | | 106 | |
| angeborene Infektion | 3 | | 4 | | 4 | |
| Tod an sonstiger Infektionskrankheit | | 6 | | 28 | | 8 |

T Todesfälle

* Gruppe B-Streptokokken-Infektion