

Epidemiologische Information für den Monat Juni 2017

(5 Meldewochen vom 29.05. – 02.07.2017)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Juni wurden 12 schwere Verläufe einer Clostridium difficile-Infektion übermittelt. Es verstarben 2 Männer im Alter von 56 und 79 Jahren an den Folgen der Infektion.

Enterovirus

Im Berichtszeitraum wurde gegenüber dem Vormonat mit 104 Infektionen ein Anstieg der Neuerkrankungsrate um 94 % registriert. Die wöchentliche Inzidenz betrug 0,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag somit deutlich über dem 5-Jahresmittelwert von 0,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner.

8 betroffene Patienten wiesen eine meningitische (Nachweis aus Liquor), 21 eine gastroenteritische und 53 eine respiratorische Symptomatik auf. Weitere 22 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

Ausbrüche kamen nicht zur Meldung.

FSME

Aus dem Erzgebirgskreis wurde die Erkrankung eines 73-Jährigen gemeldet. Der Mann, der bisher nicht gegen FSME geimpft war, erkrankte mit meningitischer Symptomatik und musste stationär behandelt werden. Der Patient hält sich viel in den heimischen Wäldern auf und konnte sich an einen Zeckenstich erinnern. Die Infektion wurde labordiagnostisch vom Konsiliarlabor München bestätigt.

Gasbrand

Eine 93 Jahre alte Frau musste sich nach einem Oberschenkelbruch einer chirurgischen Versorgung unterziehen. Einen Tag nach der Operation entwickelte sich eine nekrotisierende Faszitis und der Allgemeinzustand der Patientin verschlechterte sich rapide. Trotz Hüftexartikulation ließ sich die Infektion nicht beherrschen und die Frau verstarb am darauf folgenden Tag. Aus Wundabstrich gelang der Nachweis von Clostridium perfringens.

Haemophilus influenzae

Die 5 im Juni übermittelten Fälle betrafen zwei 8 Monate alten Säuglinge und drei Frauen im Alter zwischen 68 und 82 Jahren. Aus der Blutkultur gelang in allen Fällen der Nachweis von Haemophilus influenzae.

Hantavirus

Im Berichtszeitraum kamen 3 Hantavirus-Fälle zur Meldung. Betroffen waren Männer im Alter zwischen 28 und 53 Jahren, die mit Fieber und Nierenfunktionsstörungen bzw. Muskel- und Gliederschmerzen erkrankten. Die Infektionen konnten serologisch (in einem Fall Puumalavirus) bestätigt werden. Zwei der Betroffenen hatten sich während der Inkubationszeit in unterschiedlichen Regionen Baden-Württembergs aufgehalten, die als Hantavirus-Endemiegebiete bekannt sind. Bei einer Erkrankung sind die Ermittlungen zur möglichen Infektionsquelle noch nicht abgeschlossen.

Legionellose

Die 8 übermittelten Erkrankungen betrafen 7 Männer und eine Frau im Alter zwischen 57 und 88. Bei drei Patienten konnten Auslands-Hotelaufenthalte im relevanten Zeitraum ermittelt werden; alle anderen Patienten infizierten sich wahrscheinlich im jeweiligen häuslichen Umfeld.

Leptospirose

Ein 54-jähriger Mann erkrankte mit Ikterus. Die daraufhin eingeleiteten Blutuntersuchungen erbrachten mittels Antikörpernachweis Leptospira interrogans. Es konnte keine mögliche Infektionsquelle eruiert werden.

Meningoenzephalitis, viral

Von den im Berichtsmonat übermittelten Meningoenzephalitiden waren 3 durch Varizella-Zoster-, 8 durch Entero- sowie jeweils eine durch FSME- bzw. Herpesvirus bedingt. Betroffen waren ein wenige Wochen alter Säugling, vier Kinder im Alter zwischen einem und 8 Jahren sowie Erwachsene zwischen 19 und 74 Jahren. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Liquor der Patienten.

MRSA (invasive Erkrankung)

Bei den im Berichtsmonat übermittelten 4 Infektionen handelte es sich um Erwachsene zwischen 64 und 82 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt.

Ein 82-Jähriger verstarb an den Folgen der Infektion.

caMRSA-Nachweis

Im Juni kamen 3 Infektionen und eine Kolonisation zur Übermittlung. Betroffen waren zwei Kleinkinder, ein 17-Jähriger sowie eine 54-jährige Frau. In einem Fall lag die Infektionsquelle wahrscheinlich im Ausland.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den erfassten 42 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betrafen zwei Drittel Pseudomonas aeruginosa.

Im Vergleich der kumulativen Daten von 2017 zu 2016 (n = 245) wurden 3 % mehr Fälle übermittelt.

Es kam im Berichtszeitraum kein Todesfall zur Meldung.

Erreger	22. bis 26. Meldewoche 2017				1. bis 26. Meldewoche 2017			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	-	3	3	-	4	3	7	-
Citrobacter freundii	-	-	-	-	-	4	4	-
Enterobacter spp.	-	5	5	-	3	28	31	1
Escherichia coli	-	-	-	-	1	12	13	-
Klebsiella spp.	1	4	5	-	4	30	34	-
P. mirabilis	-	-	-	-	-	1	1	-
P. aeruginosa	5	24	29	-	30	131	161	2
Serratia spp.	-	-	-	-	-	2	2	-
Gesamtzahl	6	36	42	-	42	211	253	3

Tab 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im Juni 2017

Norovirus-Gastroenteritis

Die wöchentliche Neuerkrankungsrate betrug wie schon im Vormonat Mai 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner und lag unter dem 5-Jahresmittelwert von 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner.

Eine 89-jährige Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Im Juni kamen lediglich 2 norovirusbedingte Häufungen zur Meldung. Betroffen waren ein Seniorenheim sowie die Teilnehmer einer privaten Feier.

Pertussis

64 der 92 erkrankten Personen verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten. Zusätzlich wurden 32 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Es kamen 4 Erkrankungshäufungen in Schulen zur Meldung, bei denen zwischen 5 und 8 Personen betroffen waren.

Im Berichtszeitraum wurde zusätzlich ein Parapertussis-Fall erfasst.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Insgesamt wurden 22 Erkrankungen registriert. Es handelte sich bis auf ein 5-jähriges Mädchen um Erwachsene zwischen 19 und 92 Jahren. Bei drei männlichen Patienten im Alter von 46, 62 und 77 Jahren, die mit meningitischer Symptomatik erkrankten, gelang der Erregernachweis aus Liquor, bei allen anderen Patienten aus Blut.

Ein 81-Jähriger verstarb an den Folgen einer Pneumokokkensepsis.

Q-Fieber

Bei einem 57-jährigen Mann, der unter allgemeinen Krankheitszeichen litt, wurde serologisch eine Q-Fieber-Infektion diagnostiziert. Eine mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Rotavirus-Gastroenteritis

Ein 86-jähriger Mann mit bestehenden Vorerkrankungen verstarb an den Folgen der Rotavirus-Infektion.

Angeborene Infektion

Bei einem männlichen Neugeborenen wurde eine konnatale Zytomegalievirus-Infektion diagnostiziert. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Im Monat Juni wurden 10 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren 6 Frauen und 4 Männer im Alter zwischen 61 und 90 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	Sepsis, MOV
Klebsiella pneumoniae	2	Sepsis
Staphylococcus spp.	5	Sepsis
Streptococcus spp.	2	Dyspnoe, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*
Monatsbericht Juni 2017 und kumulativer Stand 01. – 26. Meldewoche (MW) 2017

2017 – Stand 24.07.2017

2016 – Stand 01.03.2017

	Juni		kumulativ			
	22. - 26. MW 2017		1. – 26. MW 2017		1. - 26. MW 2016	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	170		1.165		1.123	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	94		691	1	557	
Adenovirus-Konjunktivitis	13		39		30	
Amöbenruhr	1		5		23	
Astrovirus-Enteritis	87		1.573	1	950	
Borreliose	235		445		498	
Brucellose					1	
Campylobacter-Enteritis	557		1.927	1	2.419	
Chlamydia trachomatis-Infektion	368		2.056		2.158	
Clostridium difficile-Enteritis	374		2.365		2.512	
Clostridium difficile-schwerer Verlauf	12	2	94	38	57	19
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			5	5	6	4
Denguefieber			12		22	
Echinokokkose			1		2	
EHEC-Erkrankung	16		78		63	
Enterovirusinfektion	104		376	2	290	
Escherichia coli-Enteritis	65		283		317	
FSME	1		1		2	
Gasbrand	1	1	1	1	1	
Giardiasis	22		132		187	
Gonorrhoe	113		455		400	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	328		1.443		1.615	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	5		32	2	13	1
Hantavirus	3		4		1	
Hepatitis A			18		22	
Hepatitis B	23		194		287	
Hepatitis C	19		94	1	166	1
Hepatitis D					1	
Hepatitis E	37		130		168	2
Herpes zoster	96		434		689	
HUS			1			
Influenza	19		16.323	80	10.947	15
Kryptosporidiose	12		42		70	
Legionellose	8		20		20	1
Leptospirose	1		2		3	
Listeriose	9		34	4	31	2
Malaria			12	1	5	
Masern			68		16	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			6	1	6	
MRE-Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	42		253	3	245	5
MRSA-Infektion, invasiv	4	1	85	11	129	7
caMRSA-Nachweis	4		27		38	
Mumps	2		9		13	
Mycoplasma hominis-Infektion	75		421		400	

	Juni		kumulativ			
	22. - 26. MW 2017		1. – 26. MW 2017		1. - 26. MW 2016	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	84		632		686	
Norovirus-Enteritis	268	1	3.812	5	4.097	1
Ornithose			2		2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	21		321		302	
Paratyphus			1			
Parvovirus B19-Infektion	17		120		189	
Pertussis	92		409		275	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	22	1	209	14	195	11
Q-Fieber	1		1		1	
Rotavirus-Erkrankung	462	1	3.976	4	2.493	
Röteln			1		6	
RS-Virus-Infektion, respiratorisch	3		2.244	3	1.635	
Salmonellose	103		402	2	514	3
Scharlach	111		916		1.037	
Shigellose			9		8	
Syphilis	20		100		114	
Toxoplasmose	6		32		78	
Tuberkulose	18		109	1	117	1
Typhus abdominalis			2			
Windpocken	149		915		1.365	
Yersiniose	37		171		197	
Zikavirus-Infektion			1		3	
Zytomegalievirus-Infektion	4		28		167	
angeborene Infektion	1		3		5	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		10		57		37

T Todesfälle

* Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).
Um eine Vergleichbarkeit mit dem Vorjahr zu erzielen, wurden für 2016 diese Kriterien ebenfalls angewandt.