

Epidemiologische Information für den Monat Mai 2018

(5 Meldewochen vom 30.04. – 03.06.2018)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Mai wurden 8 schwere Verläufe einer Clostridium difficile-Infektion übermittelt. Eine 77-jährige Frau sowie ein 80 Jahre alter Mann kamen als krankheitsbedingt verstorben zur Meldung.

Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

Von den 3 im Berichtszeitraum übermittelten CJK-Fällen wurde einer als verstorben registriert. Es handelte sich dabei um eine 77 Jahre alte Frau.

Denguefieber

Es erkrankte eine 34 Jahre alte Frau nach einem knapp 3-wöchigen Aufenthalt in Thailand.

FSME

Ein 28-jähriger, bisher nicht gegen FSME geimpfter Mann zeigte allgemeine Krankheitszeichen sowie Meningitis und musste aufgrund der Schwere der Symptomatik stationär behandelt werden. Er hatte sich im Inkubationszeitraum in Tschechien aufgehalten, konnte sich jedoch nicht an einen Zeckenstich erinnern. Die Infektion wurde serologisch bestätigt.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Die im Mai übermittelten Fälle betrafen, bis auf einen einjährigen Jungen, Erwachsene im Alter zwischen 67 und 97 Jahren. Bei allen Patienten erfolgte der Nachweis im Blut. Eine 85-jährige Frau verstarb an septischem Multiorganversagen.

Hepatitis A

Von den 2 im Mai erfassten Virushepatitis A-Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben registriert. Betroffen war eine 87 Jahre alte Frau mit bestehenden Grunderkrankungen. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Herpes zoster

An den Folgen einer Herpes zoster-Infektion verstarb ein 78-jähriger Mann mit bestehenden Grunderkrankungen.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat Mai kamen 67 Erkrankungen (darunter ein Parapertussis-Fall) zur Meldung. Zusätzlich wurden 44 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

55 erkrankte Personen (83 %) mit der Erregerangabe Bordetella pertussis verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten.

Der Großteil der im Berichtszeitraum registrierten Infektionen konnte verschiedenen Erkrankungshäufungen zugeordnet werden. Betroffen waren u. a. eine Grundschule (28 Fälle), ein Mütterzentrum (9 Fälle) sowie zwei Familien mit Kontakten in eine Kita, eine Schule sowie eine Tagesmutterbetreuung (11 bzw. 14 Fälle). Die meisten der Betroffenen waren nicht bzw. unvollständig gegen Pertussis geimpft.

Legionellose

Die übermittelten Fälle betrafen 2 Männer und eine Frau im Alter zwischen 51 und 80 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Die Erregernachweise gelangten mittels Ag-Nachweis aus Urin.

Malaria

Eine 20-jährige deutsche Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Uganda an einer Malaria quartana und ein 63-Jähriger nach einem Urlaub in Namibia an einer Malaria tropica. Beide Patienten hatten im Zusammenhang mit diesen Reisen keine Chemoprophylaxe durchgeführt.

Meningoenzephalitis, viral

Die 6 im Berichtsmonat übermittelten Meningoenzephalitiden waren in 5 Fällen durch Varizella-Zoster- und einmal durch Enterovirus bedingt und betrafen, bis auf einen einjährigen Jungen, Erwachsene im Alter zwischen 49 und 83 Jahren.

MRSA (invasive Erkrankung)

Die im Berichtsmonat übermittelten 13 Infektionen betrafen Erwachsene zwischen 26 und 80 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Ein 26-jähriger Mann, der bereits seit März dieses Jahres stationär mit einer MRSA-Infektion des Respirationstraktes behandelt wurde, entwickelte ein septisches Krankheitsbild und verstarb im Mai an den Folgen der Infektion.

caMRSA-Nachweis

Bei den im Berichtsmonat registrierten 4 caMRSA-Nachweisen (3 Infektionen und eine Kolonisation) handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 18 und 80 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus unterschiedlichen Abstrichen der Betroffenen bzw. bei einem Patienten zusätzlich aus Blut.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den erfassten 43 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betraf mehr über die Hälfte Pseudomonas aeruginosa und 14 % Klebsiella spp..

Todesfälle wurden im Berichtsmonat Mai nicht übermittelt.

Erreger	18. bis 22. Meldewoche 2018				1. bis 22. Meldewoche 2018			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	1	1	2	-	6	9	15	-
Citrobacter spp.	1	1	2	-	1	3	4	-
Enterobacter spp.	1	4	5	-	10	17	27	-
Enterobacteriaceae	-	2	2	-	1	2	3	-
Escherichia coli	-	3	3	-	2	7	9	-
Klebsiella spp.	1	5	6	-	5	37	42	-
P. aeruginosa	4	18	22	-	29	66	95	4
Serratia spp.	1	-	1	-	1	3	4	-
Gesamtzahl	9	4	43	-	55	144	199	4

Tab 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im Mai 2018

Norovirus-Gastroenteritis

Im Vergleich zum Vormonat sank die wöchentliche Neuerkrankungsrate von 3 auf 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag damit auf dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes. Insgesamt traten 14 Häufungen in 7 Seniorenheimen, je 3 Krankenhäusern bzw. Kindertagesstätten sowie einer Familie auf.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Insgesamt wurden 29 Erkrankungen registriert. Es handelte sich bis auf eine 5-Jährige um Erwachsene zwischen 42 und 85 Jahren. Bei zwei Patientinnen mit meningitischer Symptomatik gelang der Erregernachweis aus Liquor, bei allen anderen aus Blut.

Zwei Frauen und ein Mann im Alter zwischen 60 und 85 Jahren mit septischem Krankheitsbild bzw. Pneumonie verstarben an den Folgen der Infektion.

Q-Fieber

Bei einem 41-jährigen Mann, der Fieber, allgemeine Krankheitszeichen und erhöhte Transaminasen aufzeigte, wurde serologisch eine Q-Fieber-Infektion diagnostiziert. Der Patient arbeitet beruflich als Tierarzt in einer hessischen Tierkörperverwertung; es besteht zusätzlich Tierkontakt über den elterlichen Landwirtschaftsbetrieb im Landkreis Bautzen.

Rotavirus

Mit einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner war im Mai ein deutlicher Rückgang (- 47 %) gegenüber dem Vormonat zu beobachten. Diese lag somit auf dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes.

Eine 84-jährige Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Shigellose

Im Berichtsmonat kamen 2 Erkrankungen durch Shigella sonnei und eine durch Shigella flexneri zur Meldung. Als Infektionsquelle konnten Auslandsaufenthalte (Ägypten, Israel, Tansania) eruiert werden.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es kamen im Berichtsmonat 12 Todesfälle zur Meldung, die je 6-mal durch Staphylococcus spp., 3-mal durch Escherichia coli, je einmal durch Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus faecium und Proteus bedingt waren. Es handelte sich um Patienten im Alter zwischen 56 und 91 Jahren.

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht Mai 2018 und kumulativer Stand 1. – 22. Meldewoche (MW) 2018

2018 – Stand 28.06.2018

2017 – Stand 01.03.2018

	Mai		kumulativ			
	18. - 22. MW 2018		1. - 22. MW 2018		1. - 22. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	130		967		1.046	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	61		715		667	1
Adenovirus-Konjunktivitis	6		36		27	
Amöbenruhr	3		14		4	
Astrovirus-Enteritis	143		1.035		1.500	1
Borreliose	137		302		211	
Campylobacter-Enteritis	501		1.741		1.388	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	367		1.690		1.693	
Clostridium difficile-Enteritis	349		1.929		1.993	
Clostridium difficile-schwerer Verlauf	8	2	77	35	91	35
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	3	1	4	2	4	4
Denguefieber	1		6		12	
Diphtherie			1			
Echinokokkose			1		1	
EHEC-Erkrankung	23		85		63	
Enterovirusinfektion	27		136		272	2
Escherichia coli-Enteritis	50		257		221	
FSME	1		1			
Gasbrand	1		2	1		
Giardiasis	22		107		112	
Gonorrhoe	60		280		342	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	278		1.178		1.114	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	12	1	35	3	27	2
Hantavirus-Erkrankung			1		1	
Hepatitis A	2	1	7	1	18	
Hepatitis B	17		75		142	
Hepatitis C	10		68		74	
Hepatitis E	32		115		96	
Herpes zoster	155	1	717	3	558	
Influenza	34		47.453	173	16.305	80
Keuchhusten	67		371		353	
Kryptosporidiose	9		33		30	
Legionellose	3		17		13	
Leptospirose			1		1	
Listeriose	5		15		25	5
Malaria	2		7	1	12	1
Masern			4		68	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			10		6	1
MRE-Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	43		199	4	212	3
MRSA-Infektion, invasiv	13	1	57	5	110	13
caMRSA-Nachweis	4		44		24	
Mumps			2		7	
Mycoplasma hominis-Infektion	81		434		344	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	91		993	1	580	

	Mai		kumulativ			
	18. - 22. MW 2018		1. - 22. MW 2018		1. - 22. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Norovirus-Enteritis	335		3.861	1	3.567	4
Ornithose					2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	55		348		307	
Paratyphus					1	
Parvovirus B19-Infektion	16		65		114	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	29	3	231	13	194	13
Q-Fieber	1		2			
Rotavirus-Erkrankung	811	1	3.808	6	3.525	3
Röteln					1	
RS-Virus-Infektion, respiratorisch	51		3.484	2	2.321	3
Salmonellose	79		313	1	299	2
Scharlach	175		945		809	
Shigellose	3		18		9	
Syphilis	17		82		80	
Toxoplasmose	6		20		26	6
Tuberkulose	12		61		98	1
Typhus abdominalis			1		2	
Windpocken	134		953		794	
Yersiniose	45		180		134	
Zikavirus-Infektion			1		1	
Zytomegalievirus-Infektion	43		182		149	1
angeborene Infektion			2		3	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		12		74		53

T Todesfälle

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