

Epidemiologische Information für den Monat Februar 2022

(4 Meldewochen vom 31.01. – 27.02.2022)

Borreliose

Die Neuerkrankungsrate lag mit 0,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner 8 % über dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (0,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben und 2-mal lag ein arthritischer Verlauf vor.

Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war ein Rückgang (- 21 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) im Vergleich zum Vormonat zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (1,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese leicht darüber. Es wurden keine Todesfälle übermittelt.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Februar wurden 13 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren ein 1-jähriges Mädchen sowie Erwachsene im Alter zwischen 28 und 97 Jahren (Median: 69 Jahre). Ein 97 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Februar entfielen 208.176 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 1.283 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Anstieg um fast das 3-Fache gegenüber dem Vormonat Januar 2021 entsprach. Betroffen waren hauptsächlich die Altersgruppen der 30- bis unter 50-Jährigen (37 %) und der 5- bis unter 20-Jährigen (28 %). Der Anteil der Altersgruppe der über 70-Jährigen am Gesamtvorkommen lag bei 4 %.

Kinder unter 5 Jahren waren mit 3 % im Februar am wenigsten infiziert, die meisten Nachweise erfolgten hier im Zusammenhang mit Gemeinschaftseinrichtungen.

Es verstarben 145 Männer sowie 110 Frauen im Alter zwischen 45 und 102 Jahren (Mittel: 81 Jahre) an den Folgen der Erkrankung. Ausbrüche wurden überwiegend im Zusammenhang mit Kindertagesstätten und Schulen erfasst.

Denguefieber

Eine 32 Jahre alte Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Kuba.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Es kamen 2 Fälle zur Meldung. Betroffen waren zwei Männer im Alter von 60 bzw. 78 Jahren. Der Erregernachweis gelang aus Blut; in einem Fall ergab die Typisierung einen non-b-Kapseltyp. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein 4 Jahre altes Mädchen erkrankte mit Erbrechen und Durchfall; zwei Tage später kam es zur Ausbildung eines HUS und Thrombozytopenie, was eine stationäre Aufnahme (ITS) nötig werden ließ. Aus Stuhl gelang mittels PCR der Nachweis des Shigatoxin-Gens (Stx 2) aus der Escherichia coli-Kultur.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 70 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 60-mal Influenza A, darunter einmal A(H1N1)pdm09, 6-mal Influenza B sowie 4 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Erkrankungen. 10-mal wurde ein stationärer Aufenthalt angegeben. Keiner der Betroffenen war aktuell gegen Influenza geimpft. Größere Ausbrüche bzw. Todesfälle wurden nicht bekannt. Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. Kalenderwoche 2021 konnten in Sachsen kumulativ 235 Infektionen registriert werden (Vorjahr 2021: 44).

Keuchhusten

Im Berichtsmonat kamen 5 *Bordetella pertussis*-Erkrankungen (je einmal vollständig bzw. unvollständig gegen Pertussis geimpft) zur Meldung.

Weiterhin wurden 2 Fälle (*B. parapertussis*), bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war, übermittelt. Hierbei handelte es sich um einen 10-Jährigen sowie ein 60 Jahre alte Frau.

Legionellose

Beim einzigen im Februar übermittelten Fall handelte es sich um einen 39 Jahre alten Mann, der mit einer Pneumonie erkrankte und stationär behandelt wurde. Angaben zur möglichen Infektionsquelle wurden nicht bekannt.

Listeriose

Es kamen im Berichtsmonat 7 Infektionen zur Meldung. Eine 76-Jährige wurde wegen meningitischer Symptomatik und wurde stationär aufgenommen und verstarb einige Tage später krankheitsbedingt. Der Erregernachweis *Listeria monocytogenes* gelang aus Liquor der Patientin.

MRSA-Infektion, invasiv

Im Februar wurden 5 Infektionen erfasst. Es handelte sich um Patientinnen im Alter zwischen 57 und 72 Jahren. Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Es verstarb eine 65-Jährige an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden drei Infektionen und eine Kolonisation übermittelt. Betroffen waren eine 14-Jährige sowie Frauen im Alter von 23, 36 und 79 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patientinnen.

Norovirus-Gastroenteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum leicht um 7 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 604 im Januar registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) und somit deutlich unter dem 5-Jahresmittelwert (3,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Es wurden Häufungen in 12 Krankenhäusern, 7 Seniorenwohnheimen, 4 Kindertagesstätten sowie 2 Reha-Einrichtungen erfasst. Eine 79 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 11 Fälle zur Meldung. Es handelte sich ausschließlich um Erwachsene (9 Männer, 2 Frauen) im Alter zwischen 37 und 80 Jahren (Median: 62 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte bei den meisten Betroffenen aus der Blutkultur; bei zwei Patienten mit meningitischem Verlauf aus Liquor. Ein 73-Jähriger verstarb an den Folgen der Infektion.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis⁴⁾

Im Februar wurden 5 Nachweise (1 Infektion und 4 Kolonisationen) erfasst. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Q-Fieber

Anlässlich eines Arztbesuchs wurde bei einem 17-jährigen Georgier eine Myokarditis diagnostiziert. Mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) gelang der Nachweis einer Infektion mit *Coxiella burnetii*. Eine mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion

Insgesamt wurden im Monat Februar 33 RS-Virus-Infektionen übermittelt (Vergleichszeitraum des Vorjahres: 2 Fälle, 5-Jahres-Mittelwert: 1.138). Gegenüber dem Vorzeitraum Januar entsprach dies einem Rückgang um 50 %. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Shigellose

Bei einem 35 Jahre alten Mann wurde nach einem 14-tägigen Aufenthalt in Tansania eine *Shigella dysenteriae*-Infektion diagnostiziert.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat Februar 2 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren ein Mann und eine Frau im Alter von jeweils 74 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	Sepsis
Staphylococcus spp.	1	Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht Februar 2022 und kumulativer Stand 5. – 8. Meldewoche (MW) 2021

2022 – Stand 31.03.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	Februar		kumulativ			
	5. - 8. MW 2022		1. - 8. MW 2022		1. - 8. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis			1		2	
Adenovirus-Enteritis	227		388		71	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	110		194		65	
Adenovirus-Konjunktivitis	1		2			
Amöbenruhr	1		3		6	
Astrovirus-Enteritis	129		341		13	
Borreliose	37		84		113	
Campylobacter-Enteritis	266		602		639	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	346		644		726	
Clostridioides difficile-Enteritis	233		510		469	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	13	1	21	2	16	2
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	208.176	255	279.863	470	52.985	2.387
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit					1	1
Denguefieber	1		2			
Diphtherie					2	
Echinokokkose					1	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	13		23		6	13
Enterobacterales-Nachweis ¹⁾	5		20		40	5
Enterovirusinfektion	37		79		29	37
Escherichia coli-Enteritis	35		82		39	35
Frühsommer-Meningoenzephalitis					2	
Giardiasis	11		20		17	
Gonorrhoe	64		126		161	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	142		280		410	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	2		8		2	
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch	1		1			
Hepatitis A			1			
Hepatitis B	37		60	1	23	
Hepatitis C	10		29		22	
Hepatitis D					1	
Hepatitis E	25		47		46	
Herpes zoster	110		239		247	
Influenza	70		127		20	
Keuchhusten	5		6		3	
Kryptosporidiose	11		22		16	
Legionellose	1		7		7	2
Listeriose	7	1	11	1	7	
Malaria			1		2	1
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	5	1	8	2	14	1
CA ³⁾ -MRSA-Nachweis	4		9		9	
Mumps					1	
Mycoplasma hominis-Infektion	126		217		324	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	29		42		39	

	Februar		kumulativ			
	5. - 8. MW 2022		1. - 8. MW 2022		1. - 8. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Norovirus-Enteritis	604	1	1.258	1	123	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	43		82		1	
Parvovirus B19-Infektion			1		4	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	11	1	26	2	11	1
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ⁴⁾	5		16		22	1
Q-Fieber	1		1			
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	33		99		3	
Rotavirus-Erkrankung	225		365		58	
Salmonellose	43		112		44	
Scharlach	13		32		27	
Shigellose	1		2			
Skabies			4		2	
Syphilis	27		49		66	
Toxoplasmose	4		6		6	
Tuberkulose	10		21	1	19	10
Tularämie					1	
Windpocken	44		101		78	
Yersiniose	19		48		54	
Zytomegalievirus-Infektion	39		88		72	
angeborene Infektion			1		1	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		2		3		14

- 1) bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz
- 2) Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 3) Community-Acquired
- 4) mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

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