

## Epidemiologische Information für den Monat Mai 2022

4 Meldewochen vom 02.05. – 29.05.2022)

### **Borreliose**

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 73 Meldungen rund 33 % unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes Mai mit 109 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; je einmal lag eine Hirnnervenlähmung sowie ein arthritischer Verlauf vor.

### **Campylobacter-Enteritis**

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat April eine Zunahme (15 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (1,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese 36 % darunter.

### **Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf**

Im April wurden 5 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 57 und 82 Jahren (Median: 76 Jahre).

Ein Mann im Alter von 77 Jahren verstarb an den Folgen der Infektion.

### **Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)**

Auf den Berichtsmonat Mai entfielen 39.097 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 241 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Rückgang um 79 % gegenüber dem Vormonat April entsprach. Betroffen waren wiederum hauptsächlich die Altersgruppen der über 50-Jährigen (42 %). Hier wurde eine leichte Zunahme des Anteils am Gesamtvorkommen beobachtet (Vormonat: 38 %). An zweiter Stelle lagen die 30- bis unter 50-Jährigen (31 %). Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 5 bis unter 20 Jahren stellten 12 % der Fälle. Kinder unter 5 Jahren waren mit 1,5 % im Mai am wenigsten infiziert. Es verstarben 34 Männer und 28 Frauen im Alter zwischen 59 und 98 Jahren (Altersmedian: 84 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Größere Häufungen wurden aus 9 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 17 Fällen) sowie aus 2 Justizvollzugsanstalten (15 bzw. 19 Fälle) gemeldet.

### **Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)**

Im Berichtsmonat kam die klinische Erkrankung einer 64 Jahre alten Frau zur Meldung.

### **Diphtherie (Hautdiphtherie)**

Eine in „ungünstigen“ Wohnverhältnissen lebende 83-jährige Frau wurde wegen einer infizierten Ulcus cruris am Unterschenkel stationär behandelt. Aus Wundabstrich erfolgte der Nachweis von *Corynebacterium ulcerans* sowie der Toxin-Nachweis aus dem Isolat. Im Haushalt der Betroffenen leben zeitweise streunende Katzen, die von der Betroffenen regelmäßig aufgenommen werden.

### **FSME**

Bei den 2 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Frauen im Alter von 51 und 65 Jahren. Beide mussten stationär therapiert werden. Während sich die 51-Jährige an einen Zeckenstich in Tschechien erinnern konnte, gab die andere Patientin an, sich während der Inkubationszeit lediglich in ihrem Wohnumfeld LK Görlitz aufgehalten zu haben. Die Infektionen wurden serologisch bestätigt.

### **Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv**

Es kamen 3 Fälle zur Meldung. Betroffen waren eine 18-Jährige sowie ein 42 Jahre alte Frau und ein 63-jähriger Mann, die stationär behandelt werden mussten. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut; in zwei Fällen konnte der Kapseltyp b ausgeschlossen werden.

Todesfälle wurden nicht registriert.

## **Influenza**

Im Berichtszeitraum wurden 2.018 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 1.948-mal Influenza A, darunter einmal A(H1N1)pdm09, 78-mal A(H3N2), 10-mal Influenza B sowie 60 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Erkrankungen. 154-mal wurde ein stationärer Aufenthalt angegeben. 51 Betroffene waren aktuell gegen Influenza geimpft. Ein 64 Jahre alter Mann und eine 77-jährige Frau verstarben an einer Influenza A-Erkrankung. Größere Ausbrüche kamen aus 2 Kindertagesstätten (19 und 20 Fälle) sowie einer Schule (17 Fälle) zur Meldung.

## **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 2 *Bordetella pertussis*-Erkrankungen (vollständig gegen Pertussis geimpft) zur Meldung. Weiterhin wurden 7 Fälle (6-mal *B. pertussis*, einmal *B. parapertussis*) übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

## **Legionellose**

Bei den 7 im Mai übermittelten Fällen handelte es sich um 5 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 41 und 87 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankten und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin, aus Materialien des Respirationstraktes sowie in einem Fall mittels Antikörpernachweis aus Blut des Betroffenen.

Eine 87 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Hinweise zu Reiseexpositionen wurden nicht erhoben.

## **Malaria**

Ein 23 Jahre alter Mann aus Ghana, der sich besuchsweise in Deutschland aufhielt, erkrankte an einer Malaria und wurde stationär behandelt. Eine Erregerspezifizierung erfolgte nicht.

## **Meningokokken-Erkrankung, invasiv**

Ein 69 Jahre alter Mann wurde mit Fieber und meningitischer Symptomatik hospitalisiert. Aus Blut gelang der Nachweis von *Neisseria meningitidis* (eine Serotypisierung konnte am Nationalen Referenzzentrum für Meningokokken nicht durchgeführt werden).

## **MRSA-Infektion, invasiv**

Im Mai wurden 8 Infektionen erfasst. Es handelte sich um 5 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 52 und 87 Jahren (Altersmedian: 75,5 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Eine 83-jährige Frau sowie ein 87 Jahre alter Patient verstarben an den Folgen der Infektion.

## **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden eine Infektion und 4 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren 3 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 41 und 79 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patienten.

## **Norovirus-Gastroenteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum weiter um 5 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 379 im Mai registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit deutlich über dem 5-Jahresmittelwert des Vergleichszeitraumes (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Größere Ausbrüche kamen nicht zur Meldung.

Ein 96 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

## **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtsmonat kamen 19 Fälle zur Meldung. Es handelte sich bis auf ein einjähriges Mädchen und einen 5 Jahre alten Jungen (beide unvollständig bzw. nicht gegen Pneumokokken geimpft) um Erwachsene (13 Männer, 4 Frauen) im Alter zwischen 31 und 95 Jahren (Median: 68 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte bei den Patient\*innen aus der Blutkultur bzw. bei einem Betroffenen mit meningitischer Symptomatik aus Liquor.

Es verstarb ein 86 Jahre alter Mann an den Folgen der Infektion.

## **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>4)</sup>**

Im April wurden 10 Nachweise (4 Infektionen und 6 Kolonisationen) erfasst. Das Alter der Betroffenen lag zwischen 22 und 79 Jahren (Median: 54,5 Jahre). Es wurde der Tod eines 62 Jahre alten Mannes übermittelt.

## **Rotavirus-Erkrankung**

Mit 696 übermittelten Infektionen wurde im Vergleich zum April ein Anstieg um 33 % verzeichnet. Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag mit 4,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner über dem 5-Jahresmittelwert von 3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

## **Shigellose**

Bei einer 23 Jahre alten Frau wurde eine *Shigella boydii*-Infektion diagnostiziert. Die mögliche Infektionsquelle blieb unklar.

## **Tuberkulose**

Im Berichtszeitraum wurden 7 Tuberkulosen erfasst. Ein 84-jähriger Deutscher, der an einer Lungentuberkulose litt, verstarb an den Folgen der Erkrankung.

### Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat Mai 5 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren 4 Männer und eine Frau im Alter zwischen 69 und 93 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	1	Sepsis
Pseudomonas spp.	1	Sepsis, Herz-Kreislauf-Versagen
Staphylococcus spp.	3	Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen\*

### Monatsbericht Mai 2022 und kumulativer Stand 18. - 21. Meldewoche (MW) 2021

2022 – Stand 30.06.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	Mai		kumulativ			
	18. - 21. MW 2022		1. - 21. MW 2022		1. - 21. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	4		9		2	
Adenovirus-Enteritis	259		1.224	1	180	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	103		516		197	
Adenovirus-Konjunktivitis	2		8		2	
Amöbenruhr	3		8		12	
Astrovirus-Enteritis	50		547		31	
Borreliose	73		227		271	
Campylobacter-Enteritis	195		1.249		1.379	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	306		1.615		1.658	
Clostridioides difficile-Enteritis	215		1.207		1.164	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	5	1	50	7	47	12
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	39.097	62	851.144	1.449	142.144	4.080
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1		2		2	2
Denguefieber			2			
Diphtherie	1		1		3	
Echinokokkose					2	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	5		45		23	
Enterobacterales-Nachweis <sup>1)</sup>	30		114	1	85	
Enterovirusinfektion	29		143		54	
Escherichia coli-Enteritis	52		220		172	
Frühsummer-Meningoenzephalitis	2		2		6	
Gasbrand			1			
Giardiasis	9		48		50	
Gonorrhoe	85		385		330	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	135		775		935	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	3		17		5	
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch			2	1		
Hepatitis A			6		7	1
Hepatitis B	35		155	1	90	
Hepatitis C	20		99		72	
Hepatitis D					1	
Hepatitis E	12		114	1	92	
Herpes zoster	123		600		560	
Influenza	2.018	2	3.783	6	32	
Keuchhusten	2		13		12	
Kryptosporidiose	15		60		29	
Legionellose	7	1	16	2	18	2
Leptospirose			3			
Listeriose	4		22	1	17	
Malaria	1		3		5	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		1			
MRSA <sup>2)</sup> -Infektion, invasiv	8	2	25	5	30	1
CA <sup>3)</sup> -MRSA-Nachweis	5		24		30	
Mumps			3		3	

	Mai		kumulativ			
	18. - 21. MW 2022		1. - 21. MW 2022		1. - 21. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma hominis-Infektion	130		631		595	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	14		115		78	
Norovirus-Enteritis	379	1	2.600	2	496	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	64		192		33	
Parvovirus B19-Infektion			3		13	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	19	1	80	6	33	2
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>4)</sup>	10	1	43	1	53	1
Q-Fieber			1			
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	16		162		9	
Rotavirus-Erkrankung	696		1.981	1	176	
Salmonellose	31		220		173	
Scharlach	23		83		44	
Shigellose	1		8			
Skabies	2		12		30	
Syphilis	26		118		123	
Toxoplasmose	1		14		9	
Tuberkulose	7	1	54	4	61	1
Tularämie			1		2	
Windpocken	44		242		168	
Yersiniose	62		260		168	
Zytomegalievirus-Infektion	41		200		174	
angeborene Infektion			3		2	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		5		19		28

- 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).