

Epidemiologische Information für den Monat Juli 2022

(4 Meldewochen vom 04. bis 31.07.2022)

Affenpocken

Im Berichtsmonat Juli kamen im Freistaat Sachsen 41 Fälle von Affenpocken zur Meldung. Bei den Betroffenen handelte es sich um Männer im Alter zwischen 18 und 63 Jahren (Median: 34 Jahre), die mehrheitlich der MSM-Gruppe angehören. Kumulativ wurden bisher 56 Fälle übermittelt.

Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 330 Meldungen rund 8 % unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes Juli mit 356 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; 6-mal lagen eine Hirnnervenlähmung sowie einmal eine Radikuloneuritis vor. In 4 Fällen wurden arthritische Verläufe übermittelt.

Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat Juni eine leichte Zunahme (12 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (2,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (3,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese knapp ein Drittel (32%) darunter.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Juni wurden 11 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 60 und 87 Jahren (Median: 77 Jahre). Ein 86 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juli entfielen 87.405 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 539 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Anstieg um 79 % gegenüber dem Vormonat Juni entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 60-Jährigen mit 15 bis 19 % am höchsten. 5- bis unter 10-Jährige sowie Kinder unter 5 Jahren waren im Juli, wie auch schon in den vergangenen Monaten, mit am wenigsten infiziert (1,3 bzw. 0,8 % Anteil).

Es verstarben 103 Männer und 74 Frauen im Alter zwischen 48 und 100 Jahren (Altersmedian: 85 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Größere Häufungen wurden aus 29 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 29 Fällen), 12 Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen (zwischen 5 und 48 Fällen), 3 Wohnheimen (zwischen 9 und 25 Fällen) sowie aus einer Justizvollzugseinrichtung (15 Fälle) gemeldet.

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)

Ein 65-Jähriger erkrankte Mitte Mai dieses Jahres an einer CJK. Die Erkrankung nahm einen raschen Verlauf und der Patient verstarb im Juni an den Folgen der Infektion. Die Diagnose erfolgte aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das NRZ.

Denguefieber

Zum Ende eines mehrwöchigen Aufenthaltes in Thailand litt ein 20-jähriger Deutscher unter Fieberschüben. Nach seiner Rückkehr erfolgte in Deutschland der serologische Nachweis einer Denguevirusinfektion.

Diphtherie (Wunddiphtherie)

Ein Mitte Juli aus Syrien geflüchteter 20 Jahre alter Mann wies Hautläsionen am rechten Unterschenkel auf. Es gelang der kulturelle Nachweis von *Corynebacterium diphtheriae* aus dem Wundabstrich sowie der Nachweis des Diphtherie-Toxins aus dem Isolat. Impfnachweise waren nicht vorhanden. Da die Fluchtroute nicht nachvollzogen werden konnte, blieben Infektionsursache und -ort unbekannt.

FSME

Bei den 9 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Patient*innen im Alter zwischen 31 und 65 Jahren, die stationär therapiert wurden. Die meisten Betroffenen gaben an, sich während der Inkubationszeit in ihrem Wohnumfeld (LK Bautzen, LK Erzgebirgskreis, LK Mittelsachsen) aufgehalten zu haben. 3 Patient*innen nannten den Freistaat Bayern, Österreich bzw. Tschechien als möglichen Infektionsort.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Es kamen 8 Fälle zur Meldung. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene (5 Männer und 3 Frauen) im Alter zwischen 48 und 87 Jahren, die stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein 6 Jahre alter Junge erkrankte zunächst mit Durchfall und Erbrechen und einige Tage später mit Anämie, Nierenfunktionsstörungen und Thrombozytopenie, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Da kein ursächlicher Erreger diagnostiziert werden konnte, geht dieser Fall als klinische Meldung in die Statistik ein. Es konnte keine Infektionsquelle eruiert werden. Ein zweiter Fall betraf einen 4 Jahre alten Jungen mit Nierenfunktionsstörungen, der stationär behandelt wurde. Aufgrund des klinischen Bildes wurde die ärztliche Diagnose eines akuten enteropathischen HUS gestellt. Veranlasste Stuhluntersuchungen verliefen mit negativen Ergebnissen.

Hantavirus-Infektion

Ein 52 Jahre alter, ländlich wohnender Mann erkrankte mit Fieber, Nierenfunktionsstörungen, Muskel- und Gliederschmerzen. Mittels Antikörpernachweis gelang der Nachweis einer Infektion mit dem Typ Dobrava-Belgrad-Virus. Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Influenza

Trotz stetigem Rückgang der Neuinfektionen seit der 19. Kalenderwoche 2022 wurde auch im Juli eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Influenza-Nachweisen (98 Fälle) beobachtet (5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes = 5 Fälle).

Aktuell dominierte im Berichtszeitraum Influenza A mit 76 %. Influenza B wurde lediglich in 3 Proben nachgewiesen. Betroffen waren überwiegend die Jugendlichen und jungen Erwachsenen (15 bis 24 Jahre) mit 32 %, gefolgt von den 30- bis 49-Jährigen mit 26 %.

Ausbrüche und Todesfälle wurden nicht gemeldet.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat kamen 3 *Bordetella pertussis*-Erkrankungen (2-mal vollständig, einmal nicht gegen Pertussis geimpft) zur Meldung.

Weiterhin wurden 3 Fälle (*B. pertussis*) übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Legionellose

Bei den 7 im Juli übermittelten Fällen handelte es sich um 6 Männer und eine Frau im Alter zwischen 39 und 72 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankten und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin sowie in einem Fall aus Materialien des Respirationstraktes. Hinweise zu Reiseexpositionen wurden nicht erhoben.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Leptospirose

Es erkrankten zwei Männer im Alter von 25 und 57 Jahren mit allgemeinem Unwohlsein, Fieber und Ikterus und teils Nierenfunktionsstörungen. Beide wurden stationär behandelt. Die Infektionen - *Leptospira interrogans* - wurden mittels Antikörpernachweis (einmalig deutlich erhöhter Wert) bestätigt. Die jeweiligen möglichen Infektionsquellen konnten nicht eruiert werden.

Listeriose, angeborene Infektion

Bei einem weiblichen, in der 35. Schwangerschaftswoche mittels Kaiserschnitt entbundenen Mädchen mit Atemstörungen gelang aus Abstrichmaterial vom Neugeborenen der Nachweis von *Listeria monocytogens*. Der Erregernachweis erfolgte bei der 34-jährigen symptomlosen Mutter aus mütterlichem Gewebe. Hinweise auf die Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Malaria

Ein 26 Jahre alter pakistanischer Student, der sich seit April 2022 in Deutschland aufhält, erkrankte an einer Malaria tertiana. Bei seiner Infektion handelt es sich nach Angaben des Patienten um ein Rezidiv. Erstmals wurde die Infektion im September 2021 im Heimatland diagnostiziert.

MRSA-Infektion, invasiv

Im Juli wurden 4 Infektionen erfasst. Es handelte sich um je 2 Männer und Frauen im Alter zwischen 70 und 90 Jahren (Altersmedian: 76 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Todesfälle kamen nicht zur Übermittlung.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden eine Infektion und 3 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren ein 6-jähriger Junge, Jugendliche im Alter von 13 bzw. 17 Jahren sowie ein 36-jähriger Mann. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patient*innen.

Norovirus-Gastroenteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 3 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 343 im Juni registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit deutlich über dem 5-Jahresmittelwert des Vergleichszeitraumes (1,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Ausbrüche wurden aus 6 Kindertagesstätten, 4 Seniorenheimen, 2 Gaststätten sowie einem Kinder- und Jugenderholungszentrum gemeldet.

Ornithose

Ein mit Fieber und Pneumonie erkrankter 67 Jahre alter Mann wurde stationär behandelt. Mittels Antikörpernachweis konnte eine Infektion mit *Chlamydoiphila psittaci* bestätigt werden. Der Patient gab an, wissentlich keinerlei Kontakt mit potenziell infizierten Vögeln bzw. deren Ausscheidungen gehabt zu haben.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 14 Fälle zur Meldung. Es handelte sich um einen 2-jährigen Jungen sowie um Erwachsene (8 Männer, 5 Frauen) im Alter zwischen 36 und 93 Jahren (Median: 62,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte bei den Patient*innen aus der Blutkultur.

Eine 58 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen einer septischen Pneumonie.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis⁴⁾

Im Juli wurden 13 Nachweise (4 Infektionen und 9 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ein 7-jähriger Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 34 und 84 Jahren (Median: 53 Jahre). Es wurden keine Todesfälle übermittelt.

Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einem weiblichen symptomlosen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus aus Urin. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat Juli 10 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren 7 Männer und 3 Frauen im Alter zwischen 59 und 86 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
C. difficile	1	Sepsis
Escherichia coli	2	Sepsis
Staphylococcus spp.	7	akute respiratorische Insuffizienz, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht Juli 2022 und kumulativer Stand 27. - 30. Meldewoche (MW) 2021

2022 – Stand 25.08.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	Juli		kumulativ			
	27. - 30. MW 2022		1. - 30. MW 2022		1. - 30. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	8		23	1	5	
Adenovirus-Enteritis	204		1.746	1	315	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	63		726		323	
Adenovirus-Konjunktivitis	4		18		5	
Affenpocken	41		56			
Amöbenruhr			10		15	
Astrovirus-Enteritis	70		680		59	
Borreliose	330		827		806	
Brucellose			1			
Campylobacter-Enteritis	365		2.026		2.340	1
Chikungunyafieber			1			
Chlamydia trachomatis-Infektion	302		2.284		2.412	
Clostridioides difficile-Enteritis	215		1.744		1.686	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	11	1	80	14	79	18
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	87.405	177	999.752	1.711	144.971	4.112
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	3	2	5	4
Denguefieber	1		5			
Diphtherie	1		2		3	
Echinokokkose			2		4	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	9		64	,	43	
Enterobacterales-Nachweis ¹⁾	29		149	2	119	
Enterovirusinfektion	99		314		104	
Escherichia coli-Enteritis	81		381		351	
Frühsommer-Meningoenzephalitis	9		23		16	
Gasbrand	1		2			
Giardiasis	12		83		76	
Gonorrhoe	82		574		453	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	177		1.180		1.419	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	8		32	2	6	
Hantavirusinfektion	1					
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch	2		5			
Hepatitis A	4		13		9	1
Hepatitis B	23		218	1	134	1
Hepatitis C	22		147		103	
Hepatitis D			2		1	
Hepatitis E	22		170	1	142	
Herpes zoster	135		913	1	866	1
Influenza	98		4.356	7	36	
Keuchhusten	3		21		17	
Kryptosporidiose	9		87		46	
Legionellose	7		29	2	36	3
Leptospirose	2		6		1	
Listeriose	2		27	1	31	

	Juli		kumulativ			
	27. - 30. MW 2022		1. - 30. MW 2022		1. - 30. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria	1		6		6	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			1			
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	4		37	8	47	2
CA ³⁾ -MRSA-Nachweis	4		34		44	
Mumps			5		3	
Mycoplasma hominis-Infektion	112		897		855	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	9		142		112	
Norovirus-Enteritis	343		3.379	2	1.201	
Ornithose	1		2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	115		430		406	
Parvovirus B19-Infektion			5		19	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	14	1	104	8	52	5
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ⁴⁾	13		69	1	90	2
Q-Fieber			1			
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	23		211		34	
Rotavirus-Erkrankung	273		2.873	2	258	
Salmonellose	79		341		278	76
Scharlach	26		130		76	26
Shigellose			9			
Skabies			16		50	
Syphilis	21		171		165	21
Toxoplasmose	2		19		12	
Tuberkulose	11		78	4	83	1
Tularämie			1		3	
Windpocken	46		410		261	
Yersiniose	21		170		161	
Zytomegalievirus-Infektion	38		295		270	
angeborene Infektion	2		5		5	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		10		43		43

- 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).