

## Epidemiologische Information für den Monat Januar 2023

(4 Meldewochen vom 02. bis 29.01.2023)

### Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 55 Meldungen rund 18 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes Januar mit 67 Meldungen. In fast allen Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. In 2 Fällen wurde eine Arthritis diagnostiziert.

### Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen lag die wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) auf dem Niveau des Vormonates Dezember. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (340) wurden mit 191 Erkrankungen 44 % weniger Fälle erfasst.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Januar wurden 4 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 28 und 90 Jahren (Median: 84 Jahre).

Ein 86 Jahre alter Mann und eine 90-jährige Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

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

Auf den Berichtsmonat Januar entfielen 10.596 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 65,5 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Rückgang um 64 % gegenüber dem Vormonat Dezember entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 50-Jährigen sowie der über 70-Jährigen mit 33 bzw. 19 % am höchsten. Bei den unter 10-jährigen Kindern erfolgten, wie auch schon in den vergangenen Monaten, die wenigsten Nachweise (2,3 % Anteil).

Es verstarben eine 17-Jährige sowie 28 Männer und 19 Frauen im Alter zwischen 38 und 98 Jahren (Altersmedian: 87 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Häufungen mit mindestens 5 Fällen wurden aus 20 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 36 Fällen), 8 Krankenhäusern (zwischen 5 und 24 Fällen), 2 Wohnheimen (7 und 13 Fälle) sowie einer Schule (mit 10 Fällen) gemeldet.

### Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)

Der im Januar übermittelte Fall betraf eine 78 Jahre alte Frau, die bereits wenige Wochen nach Erkrankungsbeginn im September 2022 verstarb. Die Diagnosestellung wurde aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das Nationale Referenzzentrum (NRZ) gestellt. Eine Biopsie des Gehirns erfolgte und der Nachweis von CJK-typischen Veränderungen im Gehirn der Verstorbenen wurde am NRZ erbracht, so dass die Diagnose einer CJK gesichert werden konnte.

### Enterobacterales-Nachweis<sup>1</sup>

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 24 Fallmeldungen (8 Infektionen und 16 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carba-penemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden 29 Infektionen übermittelt, die einen 4-jährigen Jungen sowie Erwachsene im Alter zwischen 19 und 92 Jahren (Median: 79 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte jeweils aus der Blutkultur, bei zwei Betroffenen mit meningitischer Symptomatik aus Liquor. Je einmal konnte der Kapseltyp a bzw. f und in sieben Fällen ein nicht-typisierbarer Haemophilus influenzae nachgewiesen sowie in zwei Fällen der Kapseltyp b ausgeschlossen werden.

Es verstarben zwei Männer im Alter von 79 und 86 Jahren an den Folgen der Erkrankung.

### Hepatitis B

Von den 42 im Januar gemeldeten Fällen wurde einer als an der Infektion verstorben registriert. Es handelte sich um einen 85 Jahre alten Mann mit schweren Vorerkrankungen.

## **Influenza**

Im Berichtszeitraum wurden 2.609 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 2.385-mal Influenza A (darunter 5-mal A(H1N1)pdm09, 39-mal Influenza A(H3N2), 62-mal Influenza B sowie 162 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Nachweise. Dies entsprach einer Wocheninzidenz von 16,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und damit einen Rückgang um 86 %. Somit scheint sich ein frühes Ende der ausgeprägten Influenzawelle 2022/23 abzuzeichnen.

Eine verlässliche Auswertung in Bezug auf Hospitalisierungsrate, Impfstatus sowie Ausbruchsgeschehen kann auf Grund der fehlenden Datenerfassung nicht erfolgen.

Es verstarben 10 Männer und 10 Frauen im Alter zwischen 57 und 95 Jahren (Median: 87 Jahre) an den Folgen einer Influenza A-Infektion.

## **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 6 *Bordetella (B.) pertussis*- (davon 4 vollständig gegen Pertussis geimpft) sowie 3 *B. paraptussis*-Erkrankungen zur Meldung.

Weiterhin wurden 6 Fälle von *B. pertussis* und 35 Fälle von *B. paraptussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war. Wie schon in den vergangenen Monaten konnten die meisten *B. paraptussis*-Fälle bestehenden bzw. neuen Häufungen in Kindertagesstätten zugeordnet werden. Die Nachweise erfolgten bei den Kindern mittels PCR aus Material des Nasenrachenraumes.

## **Legionellose**

Bei der im Berichtsmonat übermittelten Legionellose handelte es sich um einen 57-jährigen Mann, der stationär mit einer Pneumonie behandelt wurde. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin. Das Ergebnis der Wasserproben im häuslichen Bereich ist bisher nicht bekannt.

## **Meningokokken-Erkrankung, invasiv**

Eine 87 Jahre alte Frau erkrankte mit Pneumonie und zeigte ein septisches Krankheitsbild. Aus Blut gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe Y. Im weiteren Verlauf verstarb die Patientin an den Folgen der Infektion.

## **MRSA-Infektion, invasiv**

Im Januar wurden 5 Infektionen erfasst. Es handelte sich um Patient\*innen im Alter zwischen 28 und 87 Jahren. Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt. Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

## **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 6 Infektionen und 4 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren 2 Kinder (4 bzw. 6 Jahre alt), ein 16-Jähriger sowie Erwachsene zwischen 26 und 58 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patient\*innen.

## **Norovirus-Gastroenteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen stieg im Berichtszeitraum um rund 41 % gegenüber dem Vormonat Dezember. Mit insgesamt 360 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner jedoch deutlich unter dem 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes (4,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Ausbrüche mit zwischen 3 und 11 Fällen wurden aus je zwei Seniorenheimen, Krankenhäusern und Kindertagesstätten übermittelt.

## **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtsmonat kamen 67 Fälle zur Meldung. Hier zeigt sich im Vergleich zum Vormonat, wie auch zum 5-Jahres-Mittelwert eine ungefähre Verdreifachung der Meldezahlen. Betroffen waren bis auf ein 15 Monate altes Mädchen und einen 15-Jährigen, Erwachsene im Alter zwischen 35 und 94 Jahren (Median: 73 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus der Blutkultur bzw. bei 7 Patient\*innen mit meningitischem Verlauf aus Liquor.

Zwei Männer im Alter von 67 und 78 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion.

## **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>2</sup>**

Im Januar wurden 9 Nachweise (3 Infektionen und 6 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ein 13 Monate altes ukrainisches Mädchen, das nach schweren Verbrühungen stationär behandelt wurde und an den Folgen der Infektion verstarb. Weitere Fälle traten unter Erwachsenen im Alter zwischen 35 und 83 Jahren (Median hier: 59,5 Jahre) auf.

## **Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion**

Insgesamt wurden im Monat Januar 2.225 RS-Virus-Infektionen übermittelt (Vergleichszeitraum des Vorjahres: 66 Fälle, 5-Jahres-Mittelwert: 416). Gegenüber dem Vorzeitraum Dezember entsprach dies einem Rückgang um 41 %.

Bei der Altersverteilung der RSV-Nachweise vollzog sich eine Verschiebung in die höheren Altersgruppen. Waren in den vergangenen Monaten hauptsächlich die Kinder unter 5 Jahren betroffen (Anteil von ca. 50 % auf 23 % gesunken), lag nun die Hauptlast bei den Erwachsenen ab 50 Jahren mit einem Anteil von 51 %.

Es kamen 11 Todesfälle zur Meldung, bei denen Patient\*innen im Alter zwischen 68 und 94 Jahren (Median: 84 Jahre) betroffen waren.

## **Shigellose**

Es kamen die Erkrankungen (je einmal *Shigella flexneri* bzw. *Shigella* spp.) männlicher 65-jähriger Patienten zur Meldung. Angaben zur möglichen Infektionsquelle erfolgten nicht.

## Tetanus

Ein 51-jähriger ukrainischer Geflüchteter hatte sich eine Bohrverletzung zugezogen und zeigte kurz darauf Muskelzucken und krampfartige Myoklonien in einem Bein. Er wurde zwei Wochen später in einer Notaufnahme vorstellig und erhielt dort eine postexpositionelle Tetanus-Impfung. Da sich der Gesundheitszustand nicht verbesserte, erfolgte am nächsten Tag in einer anderen Klinik die stationäre Aufnahme. Hier wurde die Verdachtsdiagnose Tetanus gestellt. Der Patient erhielt eine Anti-Toxin-Gabe, worauf sich schnell eine deutliche Besserung der Symptomatik einstellte. Eine labordiagnostische Bestätigung erfolgte nicht – der Fall geht als klinisch in die Statistik ein.

## Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat 14 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren 8 Männer und 6 Frauen im Alter zwischen 59 und 92 Jahren (Altersmedian: 84 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida glabrata	1	Sepsis
Epstein-Barr-Virus	1	Meningitis
Escherichia coli	5	Peritonitis, Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	2	Multiorganversagen, Sepsis
Staphylococcus spp.	3	Sepsis
Streptococcus spp.	2	Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen<sup>3</sup>

### Monatsbericht Januar 2023 und kumulativer Stand 1. - 4. Meldewoche (MW) 2022 und 2023

2023 – Stand 14.03.2023

2022 – Stand 01.03.2023

	Januar		kumulativ			
	1. - 4. MW 2023		1. - 4. MW 2023		1. - 4. MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis					1	
Adenovirus-Enteritis	132		132		174	1
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	247		247		86	
Adenovirus-Konjunktivitis	7		7			
Amöbenruhr	1		1		2	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	81		81		215	
Borreliose	55		55		50	
Botulismus						
Brucellose						
Campylobacter-Enteritis	191		191		336	
Chikungunyafieber						
Chlamydia trachomatis-Infektion	362		362		303	
Clostridioides difficile-Enteritis	215		215		280	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	4	2	4	2	9	2
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	10.596	48	10.596	48	71.779	218
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	1	1		
Denguefieber					1	
Diphtherie						
Echinokokkose						
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	14		14		10	
Enterobacterales-Nachweis <sup>4</sup>	24		24		20	
Enterovirusinfektion	58		58		43	
Escherichia coli-Enteritis	46		46		47	
Frühsummer-Meningoenzephalitis						
Gasbrand						
Giardiasis	19		19		9	
Gonorrhoe	108		108		62	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	165		165		140	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	29	2	29	2	6	
Hantavirusinfektion						
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch						
Hepatitis A						
Hepatitis B	42	1	42	1	26	
Hepatitis C	27		27		20	
Hepatitis D						
Hepatitis E	24		24		23	
Herpes zoster	122		122		137	
Influenza	2.609	20	2.609	20	57	
Keuchhusten	9		9		1	
Kryptosporidiose	9		9		11	
Legionellose	1		1		6	
Leptospirose						
Listeriose	1		1		4	

	Januar		kumulativ			
	1. - 4. MW 2023		1. - 4. MW 2023		1. - 4. MW 2022	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria					1	
Masern						
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1	1	1	1		
Mpox/Affenpocken						
MRSA <sup>5</sup> -Infektion, invasiv	5		5		7	
CA <sup>6</sup> -MRSA-Nachweis	10		10		5	
Mumps						
Mycoplasma hominis-Infektion	168		168		94	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	31		31		15	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion						
Norovirus-Enteritis	360		360		654	
Ornithose						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	54		54		39	
Parvovirus B19-Infektion	1		1		1	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	67	2	67	2	16	1
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>7</sup>	9	1	9	1	9	
Q-Fieber						
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	2.225	11	2.225	11	66	
Rotavirus-Erkrankung	150		150		142	
Salmonellose	42		42		69	
Scharlach	281		281		20	
Shigellose	2		2		1	
Skabies	23		23		4	
Syphilis	34		34		22	
Tetanus	1		1			
Toxoplasmose	1		1		2	
Tuberkulose	13		13		11	1
Tularämie						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	122		122		61	
Yersiniose	20		20		31	
Zikavirus-Infektion						
Zytomegalievirus-Infektion	58		58		49	
angeborene Infektion					1	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		14		14		1

<sup>1</sup> bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

<sup>2</sup> mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

<sup>3</sup> Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).

<sup>4</sup> bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

<sup>5</sup> Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

<sup>6</sup> Community-Acquired

<sup>7</sup> mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone