

## Epidemiologische Information für den Monat Januar 2024

(4 Meldewochen 01. bis 28.01.2024)

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

Im Berichtsmonat Januar wurden vier Infektionen mit *Acinetobacter-baumannii*-Komplex erfasst. Hierbei handelte es sich um Patienten im Alter zwischen 29 und 68 Jahren. Der Nachweis erfolgte aus verschiedenen Abstrichen. Bei einem 29-jährigen ukrainischen Soldaten erfolgte der Nachweis des Carbapenemase-Gens OXA-23.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Januar wurden 10 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren acht Frauen und zwei Männer im Alter zwischen 27 und 91 Jahren (Median: 77 Jahre).

Eine 54 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

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

Auf den Berichtsmonat Januar entfielen 2.352 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 14,4 Infektionen pro 100.000 Einwohner und damit einem Rückgang der Neuerkrankungsrate um 72 % gegenüber dem Vormonat Dezember entsprach. Der Anteil am Gesamtvorkommen war, wie auch schon in den vergangenen Monaten in den Altersgruppen ab 50 Jahre mit insgesamt 66 % aller SARS-CoV-2-Nachweise am höchsten.

An den Folgen der Infektion verstarben 18 Männer und 11 Frauen im Alter zwischen 64 und 94 Jahren (Median: 84 Jahre).

Es wurden nur noch vereinzelte Häufungen registriert, die überwiegend medizinische Einrichtungen betrafen.

### Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)

Der im Januar übermittelte Fall betraf eine 87 Jahre alte Frau, die im September 2023 erkrankte und im November verstarb. Die Diagnosestellung wurde aufgrund der ausgeprägten Symptomatik durch das Nationale Referenzzentrum (NRZ) gestellt. Eine Biopsie des Gehirns erfolgte; das endgültige Ergebnis steht noch aus.

### Denguefieber

Es erkrankten eine 27 Jahre alte Frau und ein 31-jähriger Mann mit fieberhafter Symptomatik sowie Thrombozytopenie und Petechien, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Die Betroffenen infizierten sich während Aufenthaltes in Mexiko bzw. Thailand.

### Echinokokkose

Bei einem 41-jährigen Mann zeigte sich das klinische Bild einer Echinokokkose. Labordiagnostisch erfolgte der Nachweis einer Infektion mit *Echinococcus* (keine Differenzierung). Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Die Erkrankung einer 43-jährigen Frau zeigte sich mit unförmigen Zuwachs im Bauchbereich, verursacht durch vergrößerte Zysten in der Leber und dem umliegenden Fettgewebe. Die Bestätigung einer *Echinococcus-granulosus*-Infektion erfolgte durch Bildgebung und Antikörpernachweis. Als Infektionsursache wird der regelmäßige Verzehr von Beeren im Kindesalter vermutet.

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

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 16 Fallmeldungen (4 Infektionen und 12 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt, darunter ein Fall mit Nachweis des Carbapenemase-Gens NDM. Die Nachweise erfolgten bei zwei 6-jährigen Mädchen sowie Erwachsenen zwischen 30 und 91 Jahren (Median der Erwachsenen: 65 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden 14 Infektionen übermittelt, die ausschließlich Erwachsene zwischen 40 und 96 Jahren (Median: 64 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte aus Blut sowie bei einem Patienten mit meningitischer Symptomatik aus Liquor. Durchgeführte Erregertypisierungen ergaben je einen Nachweis des Kapseltypes a bzw. b sowie einen nicht-typisierbaren (unkapselten) *Haemophilus influenzae*-Stamm. In drei Fällen konnte der impfpräventable Kapseltyp b ausgeschlossen werden.

Todesfälle wurden nicht übermittelt.

## **Hepatitis E**

Ein 59 Jahre alter Mann mit bestehender Vorerkrankung (alkoholische Leberzirrhose) verstarb an den Folgen einer akuten Virushepatitis E.

## **Influenza**

Im Berichtszeitraum wurden 6.232 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 5.607-mal Influenza A (darunter 43-mal A(H1N1)pdm09), 192-mal Influenza B sowie 433 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Nachweise. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (10 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) wurde mit einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 38 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner fast das 4-Fache an Fällen erreicht.

Es verstarben 19 Frauen und 13 Männer im Alter zwischen 30 und 99 Jahren an den Folgen einer Influenza A-Virus-Infektion (23) bzw. nicht nach A oder B differenzierter Influenza (9). Zum Impfstatus der Betroffenen wurden keine Angaben gemacht. Zu Ausbrüchen kam es überwiegend in Krankenhäusern und Kindertagesstätten, vereinzelt auch in Schulen und Seniorenheimen.

## **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 27 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen zur Meldung, von denen lediglich vier vollständig gegen Pertussis geimpft waren.

Weiterhin wurden 32 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

## **Legionellose**

Bei den 10 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Patient\*innen im Alter zwischen 61 und 89 Jahren (Median: 78 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. aus Sekreten des Respirationstraktes. Die möglichen Infektionsursachen lagen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

Ein 88 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

## **Lyme-Borreliose**

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 44 Meldungen 27 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes Januar (60 Fälle). Bei 42 Patienten wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. Ein Fall fiel durch neurologische Beschwerden (Hirnerlähmung) und ein weiterer mit arthritischer Symptomatik auf.

## **Malaria**

Drei Männer im Alter zwischen 36 und 55 Jahren erkrankten nach Aufhalten in Mosambik bzw. Nigeria. Einmal gelang der Nachweis einer Infektion mit *Plasmodium falciparum*, 2-mal erfolgte keine Differenzierung. Bei zwei Patienten war eine stationäre Behandlung erforderlich. Die Durchführung einer medikamentösen Prophylaxe konnte zweimal nicht eruiert werden; einmal war keine erfolgt.

Ein weiterer Fall, ein 41 Jahre alten Mann, erkrankte 9 Tage nach einem Aufenthalt in Gambia mit Fieber, das im weiteren Verlauf kontinuierlich anstieg, konsultierte jedoch keinen Arzt. Der Betroffene verstarb am 11. Tag nach Reiserückkehr und wurde von einem Angehörigen tot aufgefunden. Die angeordnete Obduktion erbrachte den Nachweis einer Infektion mit *Plasmodium falciparum*. Auch hier war keine Malaria-Prophylaxe erfolgt.

## **Meningokokken, invasive Infektion**

Eine 53 Jahre alte Frau zeigte ein septisches Krankheitsbild und wurde stationär behandelt. Aus Blut gelang der Nachweis von *Neisseria meningitidis*, Serogruppe Y.

## **MRSA-Infektion, invasiv**

Betroffen waren jeweils vier Männer und Frauen im Alter zwischen 42 und 86 Jahren (Median: 68 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

## **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 11 Infektionen und 1 Kolonisationen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen von Patient\*innen im Alter zwischen einem und 84 Jahren (Median: 24 Jahre).

## **Norovirus-Enteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen stieg im Berichtszeitraum um 34 % gegenüber dem Vormonat Dezember. Mit insgesamt 1.004 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 6,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit 56 % über dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (3,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Es verstarben zwei Frauen im Alter von 48 bzw. 84 Jahren und ein 92-jähriger Mann. Die Infektion der jüngeren Frau wurde im Zusammenhang mit einem Ausbruch mit 54 Erkrankungsfällen in einem Krankenhaus erfasst. Genauere Details wurden nicht bekannt.

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus 22 Heimen für Senior\*innen, 7 medizinischen Einrichtungen, 3 Kindertagesstätten und einem Wohnheim übermittelt.

## **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtsmonat kamen 42 Fälle zur Meldung. Damit entsprach die Zahl der Neuinfektionen der des Vormonates Dezember, lag aber 14 % unter dem 5-Jahres-Mittelwert.

Betroffen waren drei Kinder (2, 5 und 10 Jahre alt) sowie Erwachsene im Alter zwischen 23 und 96 Jahren (Median der Erwachsenen: 66 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut bzw. in 2 Fällen (mit meningitischem Verlauf) aus Liquor der Patienten. Bei einem Kind und einem Erwachsenen lag eine vollständige Impfanamnese vor. Ein 67 Jahre alter Mann und eine 88-jährige Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

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

Im Januar wurden 15 Nachweise (10 Kolonisationen und 5 Infektionen) erfasst. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 29 und 84 Jahren (Median: 63 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

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

Insgesamt wurden im Monat Januar 1.958 RS-Virus-Infektionen übermittelt (Vergleichszeitraum des Vorjahres: 2.234 Fälle, 5-Jahres-Mittelwert: 416). Gegenüber dem Vorzeitraum Dezember entsprach dies einer Zunahme um fast 91 %. Knapp zwei Drittel aller RSV-Nachweise betrafen Kinder unter 5 Jahren. Somit wurden auch aus Kinderbetreuungseinrichtungen vereinzelt Ausbrüche übermittelt. Insgesamt kamen 5 Todesfälle zur Meldung, bei denen Patient\*innen im Alter zwischen 84 und 99 Jahren (Median: 87 Jahre) betroffen waren.

### **Rotavirus-Erkrankung**

Von den 127 übermittelten Infektionen wurde eine als krankheitsbedingt verstorben registriert. Es handelte sich hierbei um eine 88 Jahre alte Frau.

### **Shigellose**

Die sechs im Monat Januar gemeldeten Shigellosen (je einmal *Shigella sonnei* bzw. *Shigella flexneri* sowie viermal *Shigella* spp.) betrafen Erwachsene im Alter zwischen 33 und 91 Jahren (Median: 45 Jahre). In keinem Fall ergaben sich Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

### **Tularämie**

Ein 63 Jahre alter Mann, der ein Restaurant betreibt und dort als Koch arbeitet, erkrankte mit grippaler Symptomatik und Lymphknotenschwellung. Der Betroffene hatte über einen niederländischen Großmarkt Hasenkeulen bezogen, diese im privaten Umfeld zubereitet und über sein Lokal vertrieben. Ein zweiter Fall betraf einen 42-jährigen Mitarbeiter des genannten Restaurants, der ebenfalls an der Zubereitung beteiligt war.

### **Cytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion**

Bei einem männlichen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat 12 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren 10 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 72 bis 93 Jahren (Median: 82 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Epstein-Barr-Virus	1	akutes Leberversagen
Enterococcus faecalis	1	Sepsis
Escherichia coli	3	Sepsis
Morganella morganii	1	Abszess, Sepsis
Staphylococcus aureus	6	Abszess, Karditis, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

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

### Monatsbericht Januar 2024 und kumulativer Stand 1. - 4. Meldewoche (MW) 2023 und 2024

2024 – Stand 18.03.2024

2023 – Stand 01.03.2024

	Januar		kumulativ			
	1. - 4. MW 2024		1. – 4. MW 2024		1. – 4. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter <sup>1</sup> -Nachweis	4		4			
Adenovirus-Nachweis	301		301		399	
Adenovirus-Konjunktivitis	19		19		10	
Amöbenruhr	2		2		1	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	130		130		86	
Brucellose						
Campylobacter-Enteritis	213		213		202	
Chikungunyafieber						
Chlamydia trachomatis-Infektion	297		297		364	
Clostridioides difficile-Enteritis	296		296		225	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	10	1	10	1	8	4
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	2.352	29	2.352	29	10.599	68
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1	1	1	2	2
Cytomegalievirus-Nachweis	61		61		59	
Denguefieber	2		2			
Diphtherie						
Echinokokkose	2		2			
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	15		15		14	
Enterobacterales-Nachweis <sup>4</sup>	16		16		27	
Enterovirus-Infektion	72		72		58	
Escherichia coli-Enteritis	82		82		60	
Fleckfieber						
FSME						
Gasbrand						
Giardiasis	19		19		19	
Gonorrhoe	120		120		111	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	149		149		167	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	14		14		30	2
Hantavirusinfektion						
Hepatitis A	2		2			
Hepatitis B	36		36		43	
Hepatitis C	17		17		29	
Hepatitis D						
Hepatitis E	25	1	25	1	24	
Herpes zoster	131		131		126	
HUS, enteropathisch						
Influenza	6.232	32	6.232	32	2.610	21
Keuchhusten	27		27		9	
Kryptosporidiose	30		30		9	
Legionellose	10	1	10	1	3	
Lepra						
Leptospirose						

	Januar		kumulativ			
	1. - 4. MW 2024		1. - 4. MW 2024		1. - 4. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Listeriose	5		5		1	
Lyme-Borreliose	44		44		55	
Malaria	4	1	4	1	4	
Masern						
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		1		1	
Mpox						
MRSA <sup>5</sup> -Infektion, invasiv	8		8		7	
CA <sup>6</sup> -MRSA-Nachweis	12		12		9	
Mumps						
Mycoplasma spp.	612		612		211	
Norovirus-Enteritis	1.004	3	1.004	3	382	
Ornithose						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	104		104		56	
Paratyphus						
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	42	2	42	2	69	2
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	15		15		9	2
Q-Fieber						
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	1.958	5	1.958	5	2.234	13
Ringelröteln	145		145		2	
Rotavirus-Erkrankung	127	1	127	1	162	
Salmonellose	44		44		45	
Scharlach	234		234		317	
Shigellose	6		6		2	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	28		28		35	
Tetanus						
Toxoplasmose	4		4		1	
Tuberkulose	11		11		17	1
Tularämie	2		2			
Typhus						
Vibrionen						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	200		200		126	
Yersiniose	30		30		25	
Zikavirus						
angeborene Infektion	1		1			
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		12		12		15

<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