

## Epidemiologische Information für den Monat September 2015

(4 Berichtswochen vom 31.08. – 27.09.2015)

### **Borreliose**

Im September wurde bei den Borreliose-Infektionen eine etwas niedrigere Neuerkrankungsrate als im Vormonat August erreicht. Mit 187 Neuerkrankungen lag die aktuelle Inzidenz unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 233). In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben. 5-mal wurde eine neurologische Symptomatik festgestellt, darunter 3-mal Hirnnervenlähmung sowie je eine Meningitis bzw. Radikuloneuritis. In 4 weiteren Fällen wurde eine Lyme-Arthritis diagnostiziert.

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

Im September wurden 9 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. Eine 61-jährige Frau verstarb an den Folgen der Erkrankung.

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

Aus der Stadt Chemnitz und dem Landkreis Zwickau erfolgte die Übermittlung von 2 CJK-Fällen. Betroffen waren Männer im Alter von 63 und 68 Jahren. Die Diagnose erfolgte bisher jeweils aufgrund der ausgeprägten Symptomatik. Ein Patient wurde als krankheitsbedingt verstorben registriert. Eine Sektion fand statt; das Ergebnis steht derzeit noch aus.

### **Denguefieber**

Eine 25-jährige Frau erkrankte nach ihrer Rückkehr aus Thailand mit Fieber. Die Infektion wurde labordiagnostisch bestätigt.

### **Haemophilus influenzae-Infektion, invasiv**

Es erkrankte eine 60-jährige Frau mit Pneumonie und Sepsis. Aus Blut der Patientin wurde *Haemophilus influenzae* nachgewiesen. Eine Kapseltypbestimmung erfolgte nicht.

### **Hantavirus-Erkrankung**

Ein 26-jähriger Mann erkrankte mit Übelkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Nierenfunktionsstörungen sowie Thrombozytopenie und wurde daraufhin stationär behandelt. Die Infektion konnte serologisch (Puumalavirus) bestätigt werden. Der Betroffene hatte Fußboden-Renovierungsarbeiten in einem alten Haus in Russland ausgeführt.

### **Legionellose**

Bei den übermittelten Infektionen handelte es sich um vier Männer und eine Frau im Alter zwischen 44 und 66 Jahren. Bei den mit Pneumonie erkrankten Betroffenen gelang der Nachweis von *Legionella pneumophila* aus Urin bzw. aus der Blutkultur. Zweimal bestand eine Reiseanamnese und in den anderen Fällen erfolgte die Infektion wahrscheinlich im häuslichen Umfeld.

### **Leptospirose**

Ein 47-jähriger Mann erkrankte mit Atemstörungen, Fieber und Nierenfunktionsstörungen. Die Infektion wurde serologisch bestätigt. Der Betroffene gab eine berufliche Exposition (Erdarbeiten) an.

### **Malaria**

Im September wurden 3 Fälle von Malaria tertiana übermittelt. Betroffen waren männliche Asylsuchende aus Afghanistan (und Eritrea (18 und 22 Jahre alt) sowie ein 74-jähriger deutscher Tourist nach seiner Rückkehr aus Simbabwe. Letzterer hatte im Zusammenhang mit seiner Reise keine Malaria-Prophylaxe durchgeführt.

### **Masern**

Ein 20 Monate altes Mädchen erkrankte mit typischer Masern-Symptomatik. Die Infektion wurde mittels PCR labordiagnostisch bestätigt. Das Kind hatte bereits eine MMR-Impfung erhalten. Die Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

### **Meningoenzephalitis, viral**

Im Berichtsmonat wurden 8 virusbedingte Meningoenzephalitiden übermittelt, die jeweils 4-mal durch Entero- bzw. durch Varizella zoster-Virus bedingt waren. Betroffen waren Kinder (5, 6 und 12 Jahre alt) sowie Erwachsene zwischen 28 und 94 Jahren. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Liquor der Patienten.

### Meningokokkenerkrankung, invasiv

Ein 2-jähriger syrischer Junge, welcher sich mit seiner Familie bereits seit längerer Zeit in einer Erstaufnahmeeinrichtung aufhielt, zeigte ein septisches Krankheitsbild und musste stationär behandelt werden. Aus Liquor gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B. Im Umfeld des Kindes wurden umfangreiche chemoprophylaktische Maßnahmen durchgeführt.

Aus einem anderen Landkreis erfolgte die Meldung einer 48-jährigen Frau, die mit Fieber und Sepsis erkrankte. Aus Blut der Patientin wurden Meningokokken der Serogruppe B nachgewiesen.

### MRSA (invasive Erkrankung)

Im Berichtsmonat wurden 24 Infektionen gemeldet. Hierbei handelte es sich um Erwachsene zwischen 34 und 90 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Eine 90-jährige Patientin verstarb an den Folgen der Infektion.

### caMRSA-Nachweis

Im September kamen 5 Infektionen und eine Kolonisation zur Übermittlung. Betroffen waren drei Jungen im Alter von 6, 9 und 13 Jahren sowie drei Frauen (25, 28 und 73 Jahren).

### Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den im September erfassten Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betraf, wie bisher, der Großteil (60 %) *Pseudomonas aeruginosa*.

Im Vergleich der kumulierten Daten von 2015 zu 2014 wurden aktuell 2 % weniger Fälle übermittelt.

Erreger	36. bis 39. Meldewoche 2015				1. bis 39. Meldewoche 2015			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	-	-	-	-	10	21	31	1
Citrobacter spp.	-	1	1	-	-	2	2	-
Enterobacter spp.	3	3	6	-	9	33	39	-
Escherichia coli	-	2	2	-	1	9	10	-
Hafnia alvei	1	-	1	-	1	1	2	-
Klebsiella spp.	-	7	7	-	12	38	50	1
Morganella morganii	-	-	-	-	-	1	1	-
P. mirabilis	-	1	1	-	-	3	3	-
P. aeruginosa	3	21	24	-	67	232	299	2
Serratia spp.	-	1	1	-	4	2	6	-
<b>Gesamtzahl</b>	<b>7</b>	<b>36</b>	<b>43</b>	<b>-</b>	<b>104</b>	<b>342</b>	<b>446</b>	<b>4</b>

Tab 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im September 2015 sowie kumulativ 2015

### Mumps

Eine 17-Jährige, die vollständig gegen Mumps geimpft war, erkrankte an einer serologisch bestätigten Mumps-Infektion. Eine zweite Erkrankung betraf einen 33-Jährigen, der bisher nicht gegen Mumps geimpft war. Auch in diesem Fall wurde die Infektion serologisch bestätigt.

### Norovirus-Gastroenteritis

Die wöchentliche Neuerkrankungsrate betrug im Berichtszeitraum 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag damit auf dem Niveau des Vormonats und etwas unter dem 5-Jahresmittelwert (3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Im September kamen lediglich 5 norovirusbedingte Häufungen zur Meldung. Betroffen waren ein Krankenhaus, eine Kindertagesstätte, die Teilnehmer einer Ausfahrt und Besucher zweier unterschiedlicher gastronomischer Einrichtungen.

### Ornithose

Ein 69-jähriger Mann erkrankte mit einer schweren Pneumonie und musste stationär behandelt werden. Mittels PCR gelang der Nachweis von *Chlamydia psittaci*. Trotz intensivmedizinischer Behandlung verstarb der Patient 4 Wochen später an den Folgen der Infektion. Auch bei der 67-jährigen Ehefrau, die klinisch keine Symptome entwickelte, konnte mittels PCR eine Infektion mit *Chlamydia psittaci* nachgewiesen werden.

Der Mann züchtete Tauben und Hühner, deren veterinärmedizinische Untersuchungen ebenfalls einen positiven Nachweis erbrachten. Es wurde eine Tötung der Tiere angeordnet.

### Pertussis

21 der 25 betroffenen Personen verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten.

Bereits im Vormonat wurde über eine Pertussis-Häufung in einer Dresdner Kindertagesstätte berichtet. Dieser konnten weitere Fälle zugeordnet werden, so dass sich zum Ende des Berichtsmonats September ein Stand von 12 Erkrankungen unter Kindern der Einrichtung bzw. Geschwistern der Betroffenen ergab. Der Großteil war nicht bzw. nicht vollständig gegen Pertussis geimpft. Das Geschehen setzt sich fort.

Eine weitere Erkrankungshäufung trat innerhalb einer Familie auf. Betroffen waren bisher 3 ungeimpfte Kinder sowie die ebenfalls nicht gegen Pertussis geimpfte Mutter. Auch dieses Geschehen setzt sich fort.

### **Pneumokokken-Erkrankung (invasiv)**

Insgesamt wurden 9 Infektionen registriert, bei denen es sich bis auf ein einjähriges Kind um Erwachsene zwischen 34 und 87 Jahren handelte. Bei einer 68-jährigen Frau kam es zur Ausprägung des klinischen Bildes einer Meningitis. Es gelang hier der Erregernachweis aus Liquor; bei allen anderen Patienten aus der Blutkultur. Keiner der Betroffenen hatte im Vorfeld der Erkrankung eine Pneumokokken-Impfung erhalten. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### **Q-Fieber**

Ein 33-jähriger Mann wurde mit unklarem Fieber hospitalisiert. Serologisch konnte eine Q-Fieber-Infektion diagnostiziert werden. Es ergaben sich keine Hinweise auf die Infektionsquelle.

### **Salmonellose**

Mit einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 0,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner wurde bei den Salmonellosen ein leichter Anstieg (11 %) an übermittelten Fällen registriert. Erkrankungshäufungen in Gemeinschaftseinrichtungen kamen im Berichtszeitraum nicht zur Meldung.

### **Shigellose**

Bei den im Berichtsmonat erfassten Shigellosen (4-mal *S. sonnei* sowie je einmal *S. boydii*, *S. flexneri* bzw. *S. spp.*) handelte es sich bis auf 2 Fälle um reiseassoziierte Infektionen (Ägypten, Dominikanische Republik, Kanada, Kuba sowie Indien) bei Erwachsenen im Alter zwischen 24 und 81 Jahren.

### **Typhus**

Ein 37-jähriger Mann erkrankte kurz nach seiner Rückkehr von einem Urlaubsaufenthalt in Indien mit Kopfschmerzen und Fieber und wurde daraufhin stationär behandelt. Aus der Blutkultur des Patienten gelang der Nachweis von *Salmonella Typhi*.

### **Vibrio-Infektion**

Nach einem einwöchigen Ostsee-Urlaub auf der Insel Rügen konsultierte eine 55-jährige Frau wegen Ohrenschmerzen einen Arzt. Im Ohrabstrich gelang der Nachweis von *Vibrio alginolyticus*.

Ein weiterer Fall wurde unter „Tod an sonstiger Infektionskrankheit“ beschrieben.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Eine 83-jährige Frau mit verschiedenen Grunderkrankungen verstarb an den Folgen einer Sepsis durch *Staphylococcus aureus*.

Ein an einer chronischen Herzkrankheit sowie Diabetes leidender, 70-jähriger Mann erkrankte mit einer Sepsis und verstarb trotz intensivmedizinischer Versorgung. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von *Vibrio vulnificus*. Angaben zum möglichen Expositionsort waren nicht ermittelbar.

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

**Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen**
**Monatsbericht September 2015 und kumulativer Stand 1. – 39. Meldewoche (MW) 2014/2015**

2015 – Stand 20.10.2015

2014 – Stand 01.03.2015

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW		1. – 39. MW 2015		1. - 39. MW 2014	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	207		2.203		1.874	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	24		572		522	
Adenovirus-Konjunktivitis	9		34		34	
Amöbenruhr			25		40	
Astrovirus-Enteritis	59		1.511		1.484	
Borreliose	187		994		975	
Brucellose			2		2	
Campylobacter-Enteritis	553		4.335		4.047	1
Chikungunyafieber			3		4	
Chlamydia trachomatis-Infektion	289		3.124		3.166	
Clostridium difficile-Enteritis	349		3.948		3.769	
C. difficile-Infektion, schwerer Verlauf	9	1	66	34	39	22
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	2	1	10	7	4	1
Denguefieber	1		16		16	
Echinokokkose			2			
EHEC-Erkrankung	39		235		220	
Enterovirus-Infektion	50		245		320	
Escherichia coli-Enteritis	101		775		767	
FSME			6		12	
Gasbrand			3	2	7	2
Giardiasis	29		371		246	
Gonorrhoe	74		609		558	
GBS-Infektion*	231		2.040		1.856	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	1		22	2	18	
Hantavirus-Erkrankung	1		3		6	
Hepatitis A	3		21		21	
Hepatitis B	27		241		187	
Hepatitis C	16		214		271	
Hepatitis D			2			
Hepatitis E	16		129	1	68	1
Herpes zoster	89		793		811	
HUS, enteropathisch**			2		1	
Influenza			12.715	16	392	1
Kryptosporidiose	33		175		174	
Legionellose	5		47	1	33	1
Leptospirose	1		4			
Listeriose	5		52	7	54	1
Malaria	3		11		19	
Masern	1		271		7	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	2		8		4	1
4MRGN-Nachweis	43		446	4	455	3
MRSA-Infektion, invasiv	24	1	207	12	185	9
caMRSA-Nachweis	6		32		15	
Mumps	2		16		24	
Mycoplasma hominis-Infektion	70		631		517	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	56		675		422	

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW		1. – 39. MW 2015		1. - 39. MW 2014	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Norovirus-Enteritis	375		7.486	1	5.771	2
Ornithose	2	1	2	1		
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	42		304	1	167	
Paratyphus			1		1	
Parvovirus B19-Infektion	8		96		247	
Pertussis	25		243		575	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	9		200	13	165	10
Q-Fieber	1		10		4	
Rotavirus-Erkrankung	114		4.665	1	2.801	1
Röteln			6		9	
RS-Virus-Infektion, respiratorisch	6		1.436	1	810	
Salmonellose	112		808	2	1.207	3
Scharlach	118		1.191		1.750	
Shigellose	7		33		19	
Syphilis	19		176		182	
Toxoplasmose	9		80		59	
Tuberkulose	14		132	2	108	2
Tularämie			2			
Typhus abdominalis	1		3			
Windpocken	75		1.464		1.625	
Yersiniose	25		232		198	
Zytomegalievirus-Infektion	27		201		218	
angeborene Infektion			3		5	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		2		15		25

T Todesfälle

\* Gruppe B-Streptokokken-Infektion

\*\* Hämolytisch-urämisches Syndrom