

Epidemiologische Information für den Monat September 2018

(4 Meldewochen vom 03.09. – 30.09.2018)

Borreliose

Nachdem in den letzten Monaten ein Anstieg der Borreliose-Infektionen registriert werden konnte, sank im September die wöchentliche Neuerkrankungsrate (2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) leicht. Im Vergleich mit dem 5-Jahresmittelwert lag diese rund 24 % darüber.

In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythem angegeben. Weiterhin wurde 10-mal eine neurologische Symptomatik diagnostiziert, darunter 3-mal Hirnnervenlähmung, 4-mal Radikuloneuritis sowie 3-mal eine Mehrfachsymptomatik. Zusätzlich kam ein arthritischer Verlauf zur Meldung.

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im September wurden 9 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. 3 Frauen und ein Mann im Alter von 80 bis 89 Jahren verstarben infolge der Infektion.

Denguefieber

Eine 28 Jahre alte Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Indien.

Enterovirus

Im Berichtszeitraum wurde mit 67 Infektionen gegenüber dem Vormonat ein Rückgang von 24 % registriert. Die wöchentliche Inzidenz betrug 0,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag somit leicht unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (0,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

36 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische, 19 eine gastroenteritische und 4 eine meningitische Symptomatik auf. Weitere 8 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

FSME

Eine 70-Jährige zeigte allgemeine Krankheitszeichen. Die Ermittlungen zum Infektionsort ergaben bei der Frau, welche im Vogtlandkreis wohnhaft ist, keine Aufenthalte außerhalb ihres Heimatkreises während der Inkubationszeit. Im unmittelbaren Zusammenhang mit der Erkrankung war kein Zeckenstich erkennbar. Allerdings gab die Patientin an, dass Sie sich dieses Jahr bereits mehrfach Zecken entfernt hat.

Die Betroffene hatte bereits 3 FSME-Impfungen, davon die letzte im April 2015, erhalten. Um einen wirksamen Impfschutz gegen FSME beizubehalten, hätte die Impfung jedoch in diesem Jahr aufgefrischt werden sollen. Die Infektion wurde serologisch bestätigt.

Hepatitis E

Von den 18 im Berichtsmonat übermittelten erkrankten Patienten wurde ein 90-jähriger Mann als an der Krankheit verstorben registriert.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat September kamen 58 Erkrankungen zur Meldung. Zusätzlich wurden 19 Keimträger (darunter einmal Parapertussis) identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

45 erkrankte Personen (78 %) mit der Erregerangabe *Bordetella pertussis* verfügten über keinen Impfschutz bzw. hatten nicht alle empfohlenen Pertussis-Impfungen erhalten.

Insgesamt kamen 5 kleinere Häufungen mit bis zu 4 Fällen sowie ein Geschehen an einer Grundschule mit 7 Betroffenen zur Meldung. Es erkrankten hauptsächlich un- bzw. nicht vollständig gegen Pertussis geimpfte Kinder.

Legionellose

Bei den im Berichtsmonat übermittelten Fällen handelte es sich um Patienten im Alter zwischen 33 und 85 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Die Erregernachweise wurden mittels Ag-Nachweis aus Urin bzw. mittels PCR aus Sekreten des Respirationstraktes geführt. Alle Betroffenen infizierten sich wahrscheinlich im jeweiligen häuslichen Umfeld.

Ein 85-jähriger Mann verstarb an den Folgen der Erkrankung.

Listeriose

Bei den 7 an Listeriose erkrankten Patienten handelte es sich um ein weibliches Neugeborenes sowie Erwachsene im Alter zwischen 66 und 88 Jahren.

Ein 75-jähriger Mann kam als an der Erkrankung verstorben zur Meldung.

Listeriose, angeborene Infektion

Aus dem Landkreis Bautzen wurde die Infektion eines spontan zu früh (30+6 SSW) geborenen Mädchens gemeldet. Aus Blut des Kindes sowie aus Nasen-/Rachenabstrich und Magensekret gelang der Nachweis von *Listeria monocytogenes*. Angaben zur Kindsmutter lagen nicht vor.

Meningoenzephalitis, viral

Die 12 im Berichtsmonat übermittelten Meningoenzephalitiden waren 8-mal durch Varizella Zoster- sowie 4-mal durch Enterovirus bedingt. Betroffen waren bis auf einen 3-jährigen Jungen, Erwachsene im Alter zwischen 19 und 84 Jahren.

Meningokokkenerkrankung, invasiv

Eine 53-Jährige erkrankte mit Fieber, Kopfschmerzen und Schüttelfrost und musste stationär behandelt werden. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe Y.

MRSA (invasive Erkrankung)

Die im Berichtsmonat übermittelten 11 Infektionen betrafen Erwachsene zwischen 21 und 88 Jahren. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Ein 88 Jahre alter Mann mit septischem Krankheitsbild verstarb an den Folgen der Infektion.

caMRSA-Nachweis

Bei den im Berichtsmonat registrierten 3 Infektionen handelte es sich um Erwachsene im Alter von 24, 30 bzw. 44 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus unterschiedlichen Abstrichen der Betroffenen. In einem Fall konnte ein Auslandsaufenthalt (Kuba) als mögliche Infektionsquelle angenommen werden.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Von den erfassten 42 Nachweisen (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 1) betrafen 52 % *Pseudomonas aeruginosa* und 17 % *Klebsiella spp.*.

Es kamen keine krankheitsbedingten Todesfälle zur Meldung.

Im Vergleich der kumulativen Daten wurden im aktuellen Jahr 3 % weniger Fälle als im Vorjahr (n = 395) übermittelt.

Erreger	36. bis 39. Meldewoche 2018				1. bis 39. Meldewoche 2018			
	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	1	4	5	-	12	23	35	-
Citrobacter spp.	-	1	1	-	1	8	9	-
Enterobacter spp.	1	1	2	-	16	27	43	-
Enterobacteriaceae	-	-	-	-	1	5	6	-
Escherichia coli	-	2	2	-	5	16	21	1
Klebsiella spp.	1	6	7	-	10	59	69	-
Morganella spp.	1	1	2	-	1	1	2	-
Proteus mirabilis	-	-	-	-	1	-	1	-
P. aeruginosa	3	19	22	-	51	140	191	4
Serratia spp.	-	1	1	-	1	5	6	-
Gesamtzahl	7	35	42	-	99	284	383	5

Tabelle 1: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im September 2018

Norovirus-Gastroenteritis

Im Vergleich zum Vormonat stieg die Zahl der übermittelten Infektionen leicht an und lag in etwa auf dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes. Es traten 11 Häufungen auf; betroffen waren 9 Kindertagesstätten, eine medizinische Einrichtung sowie ein Seniorenheim. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Pneumokokken-Infektion (invasiv)

Bei den im Berichtmonat registrierten 8 Infektionen handelte sich ausschließlich um Erwachsene zwischen 28 und 90 Jahren. Der Erregernachweis bei den Betroffenen gelang jeweils aus Blut. Krankheitsbedingte Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Q-Fieber

Ein 45-jähriger Mann, der seit längerer Zeit an allgemeinen Krankheitszeichen litt, wurde zur Abklärung der Symptomatik stationär aufgenommen. Mittels PCR und serologischer Untersuchungen konnte eine Infektion mit *Coxiella burnetii* diagnostiziert

werden. Der Patient hatte, außer zu seinen zwei Hauskatzen, wissentlich keinerlei Tierkontakte und auch beruflich bestand keine Exposition.

Shigellose

Im Berichtsmonat kamen 11 Erkrankungen durch *Shigella sonnei* sowie 3 durch *Shigella flexneri* zur Meldung. Bei einem weiteren Fall ohne bestehendes klinisches Bild wurde *Shigella* spp. diagnostiziert.

4 Personen aus dem Landkreis Leipzig und eine Person aus der Stadt Leipzig erkrankten mit gastrointestinaler Symptomatik und begaben sich in ambulante ärztliche Betreuung. Die Untersuchungen der Stuhlproben erbrachten den Nachweis von *Shigella sonnei*. Eine Typisierung der Stuhl-Isolate am NRZ Wernigerode wurde angeregt. Die Ermittlungen zur Infektionsursache ergaben, dass die Betroffenen an einem Imbiss in einem Einkaufszentrum gefüllte Kartoffeltaschen mit Tsatsiki und Salat verzehrt hatten. Stuhluntersuchungen des Imbiss-Personals sowie verschiedene Tupferproben im Objekt erbrachten negative Ergebnisse.

Bereits im Vormonat wurde über eine Familienhäufung berichtet. In diesem Zusammenhang erkrankte Anfang September ein 11-jähriger Junge, somit ergibt sich ein aktueller Stand von insgesamt 4 Fällen.

Bei weiteren Infektionen konnten Auslandsaufenthalte in Ägypten und Ghana als Infektionsorte angenommen sowie zwei Männer der Risikogruppe „Männer, die Sex mit Männern haben“ zugeordnet werden.

In 3 Fällen ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es kam im Berichtsmonat September lediglich ein Todesfall zur Meldung. Es handelte sich hierbei um einen 79 Jahre alten Mann, der mit einer Pneumokokkenpneumonie erkrankte und kurz darauf verstarb. Der Nachweis von *Streptococcus pneumoniae* gelang aus Bronchiallavage des Patienten.

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht September 2018 und kumulativer Stand 1. – 39. Meldewoche (MW) 2018

2018 – Stand 26.10.2018

2017 – Stand 01.03.2018

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2018		1. - 39. MW 2018		1. - 39. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	146		1.513		1.596	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	31		860		884	1
Adenovirus-Konjunktivitis	5		50		60	
Amöbenruhr	1		17		10	
Astrovirus-Enteritis	39		1.273		1.691	1
Borreliose	306		1.708		1.394	
Brucellose			2		2	
Campylobacter-Enteritis	498		4.099		3.748	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	321		3.050		3.107	
Clostridium difficile-Enteritis	264		3.106		3.308	
Clostridium difficile-Infektion - schwerer Verlauf	9	4	120	47	159	51
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			7	5	7	7
Denguefieber	1		14		26	
Diphtherie			2			
Echinokokkose			1		1	
EHEC-Erkrankung	17		166		127	
Enterovirus-Infektion	67		533	1	666	2
Escherichia coli-Enteritis	91		675		594	
FSME	1		9		15	
Gasbrand			4	2	1	1
Giardiasis	26		198		204	
Gonorrhoe	56		532		679	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	217		2.143		2.221	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv			43	3	41	3
Hantavirus-Erkrankung			1		4	
Hepatitis A	2		13	1	25	
Hepatitis B	13		174		209	1
Hepatitis C	16		144		151	
Hepatitis D					2	
Hepatitis E	18	1	199	2	204	
Herpes zoster	172		1.315	3	1.158	
HUS			3		1	
Influenza	2		47.470	176	16.342	80
Keuchhusten	58		620		669	
Kryptosporidiose	35		140		104	
Legionellose	8	1	38	2	44	2
Leptospirose	2		5		4	
Listeriose	7	1	46	1	53	6
Malaria			9	1	15	1
Masern			6		68	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		12	1	6	1
MRE ¹⁾ -Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	42		394	5	395	5
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	11	1	134	14	195	18
CA ³⁾ MRSA-Nachweis	3		67		54	
Mumps	1		7		10	

	September		kumulativ			
	36. - 39. MW 2018		1. - 39. MW 2018		1. - 39. MW 2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Mycoplasma hominis-Infektion	96		814		633	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	67		1.317	1	965	
Norovirus-Enteritis	391		5.239	2	4.629	5
Ornithose					2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	17		426		460	
Paratyphus					1	
Parvovirus B19-Infektion			93		179	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	8		289	17	253	15
Q-Fieber	1		4		1	
Rotavirus-Erkrankung	101		4.571	6	4.293	4
Röteln			1		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	3		3.500	2	2.337	3
Salmonellose	81		634	1	924	2
Scharlach	212		1.576		1.113	
Shigellose	14		53		19	
Syphilis	9		156		166	
Toxoplasmose	5		31		44	
Tuberkulose	7		125	3	172	2
Typhus abdominalis			1		3	
Windpocken	89		1.273		1.181	
Yersiniose	27		291		270	
Zikavirus-Infektion			1		1	
Zytomegalievirus-Infektion	35		340		284	1
angeborene Infektion	1		9		7	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		1		128		105

T = Todesfälle

¹⁾ Multiresistente Erreger

²⁾ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

³⁾ Community-Acquired

* Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).