

## Epidemiologische Information für den Monat Juni 2022

5 Meldewochen vom 30.05. – 03.07.2022)

### Affenpocken

Im Berichtsmonat Juni kamen im Freistaat Sachsen 15 Fälle von Affenpocken zur Meldung. Bei den Betroffenen handelte es sich um Männer im Alter zwischen 20 und 62 Jahren (Median: 33 Jahre), die mehrheitlich der MSM-Gruppe angehören.

### Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 264 Meldungen rund 10 % über dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes Juni mit 240 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; 4-mal lagen eine Hirnnervenlähmung sowie 2-mal eine neurologische Mehrfachinfektion vor. In 4 Fällen wurden arthritische Verläufe übermittelt.

### Brucellose

Eine 44 Jahre alte Frau erkrankte nach einem 2-wöchigen Aufenthalt in der Türkei mit Fieber und Erschöpfungszuständen und wurde stationär behandelt. Welchen Risikofaktoren die Patientin während des Auslandsaufenthaltes ausgesetzt war, blieb unbekannt. Die Infektion wurde serologisch bestätigt.

### Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat Mai eine deutliche Zunahme (81 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (2,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (2,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese leicht (4 %) darunter.

### Chikungunyafieber

Eine 31 Jahre alte Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Bali. Die Betroffene zeigte Fieber, Hautausschlag, Kopf- und Muskelschmerzen. Die Infektion konnte serologisch bestätigt werden.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Juni wurden 13 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 19 und 91 Jahren (Median: 79 Jahre). 3 Männer im Alter zwischen 65 und 91 Jahren sowie eine 86-jährige Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

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

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen 61.169 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 302 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Anstieg um 25 % gegenüber dem Vormonat Mai entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 60-Jährigen mit 14 bis 18 % am höchsten. 5- bis unter 10-Jährige sowie Kinder unter 5 Jahren waren im Juni, wie auch schon in den vergangenen Monaten, mit am wenigsten infiziert (1,5 bzw. 1,0 % Anteil).

Es verstarben 25 Männer und 33 Frauen im Alter zwischen 58 und 96 Jahren (Altersmedian: 84 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Größere Häufungen wurden aus 12 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 47 Fällen), 4 Wohnheimen (zwischen 7 und 34 Fällen) sowie aus einer Einrichtung für Asylsuchende und einem Krankenhaus (24 bzw. 4 Fälle) gemeldet.

### Denguefieber

Es erkrankte ein 41-jähriger Mann nach einem Aufenthalt in Indonesien.

### Echinokokkose

Bei zwei Frauen im Alter von 43 bzw. 82 Jahren erfolgte der Nachweis von *Echinococcus multilocularis*. Die Jüngere, eine 44 Jahre alte Tunesierin, die sich seit kurzer Zeit in Deutschland aufhält, hatte sich einer Leberoperation unterzogen. Bei der älteren Patientin wurden keine weiteren Details bekannt.

## **FSME**

Bei den 9 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Patient\*innen im Alter zwischen 16 und 76 Jahren, von denen 7 stationär therapiert wurden. Die meisten Betroffenen gaben an, sich während der Inkubationszeit in ihrem Wohnumfeld (LK Görlitz, LK Nordsachsen, LK SSOE, LK Zwickau) aufgehalten zu haben. Ein Patient nannte den Saale-Orla-Kreis in Thüringen als möglichen Infektionsort.

## **Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv**

Es kamen 7 Fälle zur Meldung. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene (sechs Männer und eine Frau) im Alter zwischen 22 und 87 Jahren, von denen 6 stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis gelang jeweils aus Blut; im Fall eines 22-Jährigen mit Meningitis aus Liquor.

Ein 68- sowie ein 86-jähriger Mann verstarben an den Folgen der Infektion.

## **Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch**

Ein 8 Jahre altes Mädchen erkrankte zunächst mit Durchfall und Erbrechen und einige Tage später mit Anämie, Nierenfunktionsstörungen und Thrombozytopenie, was eine intensivmedizinische Behandlung nötig werden ließ. Es gelang mittels PCR aus Stuhl der Nachweis des Shigatoxin-Gens (Stx 2) aus der *Escherichia coli*-Kultur. Die Ermittlungen zur Infektionsquelle ergaben, dass das Kind vor Erkrankungsbeginn einen Bauernhof besucht und dort Kontakt zu Rindern hatte. Es erfolgte eine Information an das zuständige LÜVA.

## **Herpes zoster**

Von den 166 im Juni übermittelten Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben gemeldet. Es handelte sich hierbei um einen 61-jährigen Mann mit bestehenden Vorerkrankungen (Leberzirrhose und Alkoholabusus).

## **Influenza**

Die jahreszeitlich ungewöhnlich hohe Aktivität setzte sich im Berichtszeitraum mit 471 Influenzavirus-Infektionen darunter ein Todesfall fort: 421-mal Influenza A (darunter einmal A(H1N1)pdm09, 18-mal A(H3N2)), 3-mal Influenza B sowie 47 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Erkrankungen. 50-mal wurde ein stationärer Aufenthalt angegeben. 6 Betroffene waren aktuell gegen Influenza geimpft. Ein 89 Jahre alter Mann verstarb an einer Influenza A-Erkrankung. Ausbrüche kamen nicht zur Meldung.

## **Keuchhusten**

Im Berichtsmonat kamen 4 *Bordetella pertussis*-Erkrankungen (einmal vollständig, einmal unvollständig, 2-mal 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 6 im Juni übermittelten Fällen handelte es sich um 5 Männer und eine Frau im Alter zwischen 56 und 86 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.

## **Malaria**

Ein 40 Jahre alter Mann erkrankte nach einem Aufenthalt in Nigeria und wurde stationär behandelt. Eine Erregerspezifizierung erfolgte nicht.

Ein zweiter Fall betraf einen 54-Jährigen, der nach einem knapp 2-monatigen Aufenthalt in Angola an einer Malaria tropica erkrankte.

Keiner der Betroffenen hatte im Zusammenhang mit der Reise eine Chemoprophylaxe durchgeführt.

## **MRSA-Infektion, invasiv**

Im Juni wurden 7 Infektionen erfasst. Es handelte sich um 4 Männer und 3 Frauen im Alter zwischen 45 und 92 Jahren (Altersmedian: 71 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Es verstarben zwei Männer im Alter von 65 bzw. 75 Jahren an den Folgen der Infektion.

## **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 4 Infektion und 2 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren ein 2-jähriger Junge, ein 15-Jähriger sowie 3 Männer und eine Frau im Alter zwischen 19 und 76 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patienten.

## **Norovirus-Gastroenteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum weiter um 8 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 430 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 (1,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Ausbrüche wurden aus medizinischen Einrichtungen (4), Seniorenheimen (2) sowie einem Hotel, einer Kaserne, einer Kita und einer Gaststätte gemeldet. Todesfälle wurden nicht übermittelt.

## **Ornithose**

Ein 23 Jahre alter Mann erkrankte mit Husten und Pneumonie und wurde stationär behandelt. Mittels PCR gelang der Nachweis von *Chlamydia psittaci*. Es fanden sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

### **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtsmonat kamen 7 Fälle zur Meldung. Es handelte ausschließlich um Erwachsene (5 Männer, 2 Frauen) im Alter zwischen 58 und 91 Jahren (Median: 79 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte bei den Patient\*innen aus der Blutkultur. Ein 89 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

### **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>4)</sup>**

Im Juni wurden 10 Nachweise (4 Infektionen und 6 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ein einjähriger Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 50 und 86 Jahren (Median: 72 Jahre). Es wurden keine Todesfälle übermittelt.

### **Rotavirus-Erkrankung**

Mit 608 übermittelten Infektionen wurde im Vergleich zum Mai ein Rückgang um 30 % verzeichnet. Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag mit 3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner deutlich über dem 5-Jahresmittelwert von 1,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner.

Ein 97 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

### **Shigellose**

Bei einem 40 Jahre alten Mann wurde eine *Shigella sonnei*-Infektion diagnostiziert. Die mögliche Infektionsquelle blieb unklar.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat Juni 7 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren fünf Männer und zwei Frauen im Alter zwischen 70 und 90 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
C. difficile	1	Sepsis
Escherichia coli	2	Sepsis
Pseudomonas spp.	1	Bronchopneumonie
Staphylococcus spp.	3	akute respiratorische Insuffizienz, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen\*

### Monatsbericht Juni 2022 und kumulativer Stand 22. - 26. Meldewoche (MW) 2021

2022 – Stand 25.07.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	Juni		kumulativ			
	22. - 26. MW 2022		1. - 26. MW 2022		1. - 26. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	4	1	14	1	3	
Adenovirus-Enteritis	276		1.507	1	242	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	140		659		264	
Adenovirus-Konjunktivitis	6		14		3	
Affenpocken	15		15			
Amöbenruhr	2		10		13	
Astrovirus-Enteritis	60		608		44	
Borreliose	264		496		468	
Brucellose	1		1			
Campylobacter-Enteritis	405		1.658		1.815	1
Chikungunyafieber	1		1			
Chlamydia trachomatis-Infektion	367		1.982		2.055	
Clostridioides difficile-Enteritis	266		1.474		1.448	1
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	13	4	67	13	60	13
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	61.169	58	912.270	1.495	144.206	4.109
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			2	1	4	3
Denguefieber	1		4			
Diphtherie			1		3	
Echinokokkose	2		2		4	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	10		55		32	
Enterobacterales-Nachweis <sup>1)</sup>	23	1	119	3	103	
Enterovirusinfektion	71		215		74	
Escherichia coli-Enteritis	77		300		237	
Frühsommer-Meningoenzephalitis	9		13		9	
Gasbrand			1			
Giardiasis	23		71		61	
Gonorrhoe	105		492		395	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	226		1.001		1.198	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	7	2	24	2	5	
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch	1		3	1		
Hepatitis A	3		9		8	1
Hepatitis B	26		185	1	112	
Hepatitis C	23		125		89	
Hepatitis D	1		1		1	
Hepatitis E	31		147	1	115	
Herpes zoster	166	1	766	1	723	1
Influenza	471	1	4.252	7	34	
Keuchhusten	4		18		14	
Kryptosporidiose	18		78		37	
Legionellose	6		22	2	26	2
Leptospirose			3			
Listeriose	3		25	1	24	
Malaria	2		5		5	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			1			

	Juni		kumulativ			
	22. - 26. MW 2022		1. - 26. MW 2022		1. - 26. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
MRSA <sup>2)</sup> -Infektion, invasiv	7	2	32	7	35	1
CA <sup>3)</sup> -MRSA-Nachweis	6		30		37	
Mumps	2		5		3	
Mycoplasma hominis-Infektion	144		783		727	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	14		129		91	
Norovirus-Enteritis	430		3.032	2	843	
Ornithose	1		1			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	121		313		166	
Parvovirus B19-Infektion	1		5		17	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	7	1	88	7	44	3
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>4)</sup>	10		54	1	67	1
Q-Fieber			1			
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	26		188		13	
Rotavirus-Erkrankung	608	1	2.595	2	224	
Salmonellose	42		262		212	
Scharlach	20		103		65	
Shigellose	1		9			
Skabies	2		16		48	
Syphilis	32		150		148	
Toxoplasmose	2		17		12	
Tuberkulose	7		64	4	75	1
Tularämie			1		3	
Windpocken	92		351		219	
Yersiniose	20		142		142	
Zytomegalievirus-Infektion	56		256		228	
angeborene Infektion			3		4	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		7		28		36

- 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).