

Epidemiologische Information für den Monat September 2022

(5 Meldewochen vom 29.08. bis 02.10.2022)

Affenpocken

Im Berichtsmonat September kamen im Freistaat Sachsen 14 Fälle von Affenpocken zur Meldung. Bei den Betroffenen handelte es sich um Männer im Alter zwischen 22 und 48 Jahren (Median: 30,5 Jahre), die mehrheitlich der MSM-Gruppe angehören. Kumulativ wurden bisher 80 Fälle übermittelt.

Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 250 Meldungen rund 19 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes September mit 309 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; 6-mal lagen eine Hirnnervenlähmung, 2-mal eine Radikuloneuritis sowie in einem Fall ein meningitischer Verlauf vor. In 2 Fällen wurde eine Arthritis diagnostiziert.

Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat August eine Abnahme (19 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (2,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (3,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese 36 % darunter.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im September wurden 9 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 59 und 89 Jahren (Median: 83 Jahre). Eine 87 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat September entfielen 68.022 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 336 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Anstieg um rund 7 % gegenüber dem Vormonat August entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 60-Jährigen mit 16 bis 19 % am höchsten. Bei den 5- bis unter 10-Jährigen sowie Kinder unter 5 Jahren erfolgten im September, wie auch schon in den vergangenen Monaten, die wenigsten Nachweise (2,2 bzw. 0,9 % Anteil).

Es verstarben 65 Männer und 51 Frauen im Alter zwischen 33 und 99 Jahren (Altersmedian: 83 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Häufungen mit mindestens 5 Fällen wurden aus 41 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 65 Fällen), jeweils 15 Krankenhäusern/Reha-Einrichtungen (zwischen 5 und 13 Fällen), 4 Arbeitsbereichen (zwischen 5 und 19 Fällen), 4 ambulanten Pflegediensten (6 und 10 Fälle) sowie einer JVA (36 Fälle) und einem Kindergarten (5 Fälle) gemeldet.

Denguefieber

Eine aus beruflichen Gründen nach Deutschland eingereiste 34-jährige Filipina erkrankte kurz nach ihrer Ankunft in Deutschland. Ein weiterer Fall betraf einen 41 Jahre alten deutschen Mann nach der Rückkehr aus Kuba.

Diphtherie (Hautdiphtherie)

Im September kamen 6 Fälle von Hautdiphtherie zur Meldung. Betroffen waren männliche Geflüchtete aus Syrien im Alter zwischen 15 und 25 Jahren. Symptomatisch lagen verschiedene Hautläsionen vor, die in zwei Fällen stationär behandelt wurden. Labordiagnostisch erfolgte der kulturelle Nachweis von *C. diphtheriae* aus verschiedenen Wundabstrichen sowie der Nachweis des Toxins bzw. des Toxin-Gens aus dem Isolat.

Dokumentierte Nachweise über in der Vergangenheit durchgeführte Diphtherie-Impfungen konnten nicht erbracht werden.

Enterobacterales-Nachweis¹⁾

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 36 Fallmeldungen mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt.

Eine 78 Jahre alte Frau verstarb an einer Infektion durch *Klebsiella pneumoniae*.

FSME

Bei der übermittelten Erkrankung handelte es sich um eine bisher nicht gegen FSME geimpfte Patientin im Alter von 81 Jahren, die stationär therapiert wurde. Vermutlich erfolgte die Exposition im Erzgebirgskreis.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Ein 18 Monate alter Junge erkrankte mit Fieber, Sepsis und Pneumonie und wurde daraufhin stationär therapiert. Aus Blut gelang der Nachweis von *Haemophilus influenzae* Typ a.

Ein weiterer Fall betraf eine 77-jährige Frau. Die Erregerisolierung erfolgte ebenfalls aus der Blutkultur.

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein 2 Jahre alter Junge erkrankte zunächst mit Durchfall, Erbrechen sowie Anämie. Einige Tage später kam es während des stationären Aufenthaltes zur Ausbildung eines enteropathischen HUS. Aus Stuhl gelang der kulturelle Nachweis von *Escherichia coli* O26:K60 und aus diesem Isolat der Nachweis des Shigatoxin-Gens mittels PCR. Eine mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Influenza

Wie bereits in den Vormonaten, wurde auch im September eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Influenza-Nachweisen (177 Fälle) beobachtet (5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes = 6 Fälle).

Es dominierte im Berichtszeitraum Influenza A mit 78,5 %. Influenza B wurde lediglich in 11 Proben nachgewiesen. Betroffen waren überwiegend die Jugendlichen und jungen Erwachsenen (15 bis 24 Jahre) mit 29 %, gefolgt von den 25- bis 49-Jährigen mit 28 %.

Ausbrüche und Todesfälle wurden nicht gemeldet.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat kamen 3 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen (2-mal vollständig, einmal unvollständig gegen Pertussis geimpft) zur Meldung.

Weiterhin wurden 4 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Aus einer Kindertagesstätte wurde eine Häufung von Parapertussis-Fällen gemeldet. Betroffen waren 11 Kinder im Alter zwischen 2 und 5 Jahren, von denen einige eine respiratorische Symptomatik aufwiesen. Die Nachweise erfolgten bei allen Kindern mittels PCR aus Material des Nasenrachenraumes.

Legionellose

Bei den 11 im September übermittelten Fällen handelte es sich um 6 Männer und 5 Frauen im Alter zwischen 52 und 94 Jahren (Median: 71 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankten und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin sowie in 6 Fällen aus Materialien des Respirationstraktes.

Hinweise zu Reiseexpositionen wurden nur in 2 Fällen bekannt: Aufenthalt in Frankreich (Hotel in der Nähe von Paris) bzw. Kroatien (Unterkunft unbekannt).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Listeriose

Eine 76 Jahre alter Mann zeigte ein septisches Krankheitsbild, wurde hospitalisiert und verstarb wenige Tage später an den Folgen der Infektion. Der Nachweis von *Listeria monocytogenes* gelang aus Blut des Patienten.

Malaria

Ein 63 Jahre alter Mann erkrankte nach einem 2-wöchigen Aufenthalt in Uganda sowie eine 56-Jährige nach einer Rundreise durch Simbabwe, Botsuana, Namibia und Gambia an einer Malaria tropica. Beide Erkrankte hatten im Zusammenhang mit der Reise keine Chemoprophylaxe durchgeführt.

MRSA-Infektion, invasiv

Im September wurden 8 Infektionen erfasst. Es handelte sich um einen 9-jährigen Jungen sowie um Erwachsene im Alter zwischen 55 und 89 Jahren (Altersmedian: 71,5 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut sowie in einem Fall aus Liquor geführt. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 16 Infektionen und 2 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren vier Kinder im Alter zwischen 7 und 11 Jahren, drei Jugendliche (14 bis 16 Jahre alt) sowie Erwachsene zwischen 18 und 53 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patient*innen.

Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion

Eine 48-Jährige stürzte beim Baden in der polnischen Ostsee (Ort unbekannt) und zog sich eine offene Verletzung zu. Zwei Tage später zeigten sich allgemeine Krankheitszeichen, Fieber und das verletzte Bein entzündete sich und schwellte an. Die Patientin wurde daraufhin stationär behandelt. Der Nachweis *Vibrio vulnificus* gelang aus dem Wundabstrich.

Ein zweiter Fall betraf eine 58-Jährige ohne festen Wohnsitz. Die Frau wurde in einem sehr schlechten Allgemeinzustand stationär aufgenommen und verstarb einige Tage später an einer Sepsis mit Multiorganversagen infolge einer Unterschenkel-Phlegmone. Der Nachweis von *Vibrio cholerae* (Toxinnachweis negativ) gelang aus einem intraoperativen Wundabstrich. Angaben zum Expositionsort konnten nicht mehr erhoben werden.

Norovirus-Gastroenteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen stieg im Berichtszeitraum um 18 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 421 im September registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit etwas unter dem 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes (2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Ein 87 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Ausbrüche mit fünf und mehr Erkrankten wurden aus 2 Kindertagesstätten, 2 Seniorenheimen sowie aus einem Krankenhaus übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 12 Fälle zur Meldung. Bis auf einen einjährigen Jungen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 40 und 82 Jahren (Median: 66 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus der Blutkultur der Betroffenen.

Ein 74-Jähriger verstarb an den Folgen der Infektion.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis⁴⁾

Im September wurden 15 Nachweise (5 Infektionen und 10 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 26 und 86 Jahren (Median: 64 Jahre). Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Shigellose

Eine 27-Jährige erkrankte nach einem 10-tägigen Urlaubsaufenthalt in Tunesien an einer Shigella flexneri-Infektion.

West-Nil-Virus-Infektion

Im Berichtsmonat wurden in Sachsen eine reiseassoziierte Infektion (Italien) sowie zwei autochthon erworbene Infektionen (SK Leipzig bzw. Vogtlandkreis) durch das West-Nil-Virus (WNV) übermittelt. Bei den Betroffenen handelte es sich um 2 Männer im Alter von 19 und 55 Jahren sowie um eine 24-Jährige, die mit allgemeinen Krankheitszeichen, Muskel- und Gelenkschmerzen erkrankten. Eine stationäre Behandlung war bei den männlichen Patienten nötig.

Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einem männlichen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus aus Blut. Eine Infektion der Mutter war bereits seit dem 1. Trimenon bekannt.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat September 8 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren 6 Frauen und 2 Männer im Alter zwischen 50 und 95 Jahren (Altersmedian: 85,5 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Enterococcus spp.	1	Sepsis
Escherichia coli	4	Multiorganversagen, Sepsis, Urosepsis
Pneumocystis jirovecii	1	akutes Atemnotsyndrom
Staphylococcus spp.	2	Multiorganversagen, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht September 2022 und kumulativer Stand 1. - 39. Meldewoche (MW) 2021 und 2022

2022 – Stand 01.11.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	September		kumulativ			
	35. - 39. MW 2022		1. - 39. MW 2022		1. - 39. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	3		29	2	7	
Adenovirus-Enteritis	162		2.092	1	490	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	70		840		425	
Adenovirus-Konjunktivitis	2		25		12	
Affenpocken	14		80			
Amöbenruhr	5		16		18	
Astrovirus-Enteritis	157		909		204	
Borreliose	250		1.326		1.537	
Brucellose			1			
Campylobacter-Enteritis	423		2.869		3.393	2
Chikungunyafieber			1			
Chlamydia trachomatis-Infektion	381		2.940		3.115	
Clostridioides difficile-Enteritis	236		2.189		2.214	3
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	9	1	94	16	123	22
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	68.022	116	1.118.813	1.980	157.317	4.198
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			3	2	9	6
Denguefieber	2		9			
Diphtherie	6		8		4	
Echinokokkose			2		4	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	17		86		69	
Enterobacterales-Nachweis ¹⁾	36	1	197	3	158	
Enterovirusinfektion	132		487		289	1
Escherichia coli-Enteritis	155		640		552	
Frühsommer-Meningoenzephalitis	1		32		21	
Gasbrand			2		1	1
Giardiasis	24		123		115	
Gonorrhoe	146		814		609	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	185		1.516		1.831	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	2		36	2	10	
Hantavirusinfektion			1			
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch	1		6	1		
Hepatitis A	4		19		12	1
Hepatitis B	39		311	1	173	1
Hepatitis C	23		198		138	
Hepatitis D	1		3		1	
Hepatitis E	24		209	1	191	1
Herpes zoster	178		1.246	1	1.176	2
Influenza	177		4.632	7	45	
Keuchhusten	3		23		18	
Kryptosporidiose	41		148		89	
Legionellose	11		48	3	51	3
Leptospirose			6		5	1
Listeriose	1	1	35	4	35	
Malaria	2		11	1	7	1

	September		kumulativ			
	35. - 39. MW 2022		1. - 39. MW 2022		1. - 39. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			1			
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	8		48	9	68	3
CA ³⁾ -MRSA-Nachweis	18		68		70	
Mumps	1		6		4	
Mycoplasma hominis-Infektion	205		1.220		1.069	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	24		180		156	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion	2	1	3	1	1	
Norovirus-Enteritis	421	1	4.087	3	2.349	
Ornithose			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	171		683		604	
Parvovirus B19-Infektion	2		9		22	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	12	1	124	10	73	7
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ⁴⁾	15		94	2	116	3
Q-Fieber			1		3	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	33		252		1.916	1
Rotavirus-Erkrankung	106		3.123	2	373	
Salmonellose	110		516		414	
Scharlach	60		213		97	
Shigellose	1		10		1	
Skabies	4		33		59	
Syphilis	30		214		208	
Toxoplasmose	1		21		15	
Tuberkulose	9		96	5	101	1
Tularämie			2		3	
West-Nil-Virus-Infektion	3		3			
Windpocken	72		501		348	
Yersiniose	13		201		202	
Zytomegalievirus-Infektion	58		392		389	
angeborene Infektion	1		7		7	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		8		75		61

- 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).