

Epidemiologische Information für den Monat Oktober 2022

(4 Meldewochen vom 03.10. bis 30.10.2022)

Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 133 Meldungen rund 31 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes Oktober mit 190 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; je einmal lag eine Hirnnervenlähmung sowie eine neurologische Mehrfachsymptomatik vor. In 2 Fällen wurde eine Arthritis diagnostiziert.

Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat September eine Abnahme (26 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (1,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten.

Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (409) wurden mit 249 Erkrankungen 39 % weniger Fälle erfasst. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im Oktober wurden 9 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 39 und 91 Jahren (Median: 75 Jahre).

Zwei Männer (75 und 83 Jahre alt) und eine 65-jährige alte Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Oktober entfielen 89.875 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 556 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Anstieg um 65 % gegenüber dem Vormonat September entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 70-Jährigen mit 15 bis 21 % am höchsten. Bei den 5- bis unter 10-Jährigen sowie Kindern unter 5 Jahren erfolgten im Oktober, wie auch schon in den vergangenen Monaten, die wenigsten Nachweise (0,6 bzw. 0,9 % Anteil).

Es verstarben 135 Männer und 109 Frauen im Alter zwischen 56 und 100 Jahren (Altersmedian: 85 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Häufungen mit mindestens 5 Fällen wurden aus 99 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 56 Fällen), jeweils 13 Krankenhäusern/Reha-Einrichtungen (zwischen 5 und 15 Fällen, 2 Wohnstätten (5 bzw. 27 Fälle) sowie einer JVA (10 Fälle) gemeldet.

Denguefieber

Eine 47 Jahre alte Frau erkrankte nach einem 3-wöchigen Aufenthalt in Kuba.

Diphtherie (Hautdiphtherie)

Im Oktober kamen 3 Fälle von Hautdiphtherie zur Meldung. Betroffen waren männliche Geflüchtete (2-mal Syrien, einmal Herkunftsland unbekannt) im Alter zwischen 19 und 21 Jahren. Symptomatisch lagen verschiedene Hautläsionen vor, die in einem Fall 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 20 Fallmeldungen mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

FSME

Bei der aus der Stadt Dresden übermittelten Erkrankung handelte es sich um einen bisher nicht gegen FSME geimpften Patienten im Alter von 68 Jahren, der stationär therapiert wurde. Angaben zum Expositionsort lagen nicht vor.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden 9 Infektionen übermittelt, die Erwachsene im Alter zwischen 43 und 94 Jahren (Median: 82 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte jeweils aus der Blutkultur.

Hepatitis E

Im Oktober wurden 18 Fälle einer Virushepatitis E registriert. Ein Fall wurde als an der Krankheit verstorben übermittelt. Es handelte sich um einen 62 Jahre alten Mann mit bestehender äthyltoxischer Leberzirrhose. Der Patient erkrankte mit Ikterus, wurde stationär aufgenommen und verstarb 3 Tage später.

Influenza

Mit der 40. KW 2022 hat die Influenzasaison begonnen.

Im Berichtszeitraum wurden 329 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 262-mal Influenza A (darunter 6-mal A(H1N1)pdm09, 5-mal Influenza A (H3N2), 16-mal Influenza B sowie 51 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Nachweise.

30-mal wurde ein influenzabedingter stationärer Aufenthalt angegeben. Keiner der Betroffenen war aktuell gegen Influenza geimpft.

Ein 85 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen einer Influenza A-Infektion.

Keuchhusten

Im Berichtsmonat kamen eine *Bordetella (B.) pertussis*- (vollständig gegen Pertussis geimpft) sowie 2 *B. parapertussis*-Erkrankungen zur Meldung.

Weiterhin wurden 5 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Der bereits im Vormonat beschriebenen Parapertussis-Häufung in einer Kindertagesstätte konnten im Oktober weitere Fälle zugeordnet werden (Stand: 16 Nachweise). Eine weitere Häufung wurde aus einer anderen Kita des gleichen Landkreises gemeldet. Betroffen waren hier 13 Kinder im Alter zwischen einem 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 6 im Berichtsmonat übermittelten Fällen handelte es sich um 4 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 55 und 88 Jahren (Median: 63 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankten und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. in einem Fall aus Material des Respirationstraktes.

Hinweise zu Reiseexpositionen wurden nur in einem Fall bekannt: Hotelaufenthalt in Katar.

Ein 62 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion. Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Leptospirose

Ein 56 Jahre alter Mann erkrankte zunächst mit Unwohlsein, Fieber, Husten, später mit Ikterus und Nierenfunktionsstörungen. Die Schwere der Symptomatik machte eine intensivmedizinische Behandlung nötig. Mittels Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) gelang der Nachweis einer Infektion mit *Leptospira interrogans*. Der Mann ist in seiner Freizeit in einem Kanu-Club als Gerätewart tätig.

Listeriose, angeborene Infektion

Bei einem weiblichen, in der 34. Schwangerschaftswoche spontan entbundenen Mädchen mit Lungenfunktions- und Anpassungsstörungen gelang aus Abstrichmaterial vom Neugeborenen der Nachweis von *Listeria monocytogens*. Bei der Mutter des Kindes waren erhöhte Entzündungswerte auffällig. Es wurde Plazenta untersucht; die Ergebnisse stehen derzeit noch aus. Hinweise auf die Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Malaria

Eine 25 Jahre alte, seit Längerem in Deutschland lebende Frau, erkrankte nach einem Heimaturlaub in Benin an einer Malaria quartana und wurde stationär behandelt. Sie hatte im Zusammenhang mit der Reise keine Chemoprophylaxe durchgeführt.

Meningokokken-Erkrankung, invasiv

Eine 19-jährige, nicht gegen Meningokokken geimpfte Frau, erkrankte mit Sepsis sowie meningealen Zeichen und wurde intensivtherapeutisch behandelt. Aus Liquor der Patientin gelang der Nachweis von *Neisseria meningitidis*. Eine Serogruppenbestimmung gelang nicht.

MRSA-Infektion, invasiv

Im Oktober wurden lediglich 2 Infektionen erfasst. Es handelte sich um eine Frau und einen Mann – beide 60 Jahre alt. Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt. Der männliche Patient, bei dem ein schweres septisches Krankheitsbild vorlag, verstarb an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 12 Infektionen und 3 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren ein 2 Jahre altes Mädchen sowie Erwachsene zwischen 21 und 82 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patient*innen.

Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion

Ein 71 Jahre alter Mann, der mit Durchfall erkrankte, wurde stationär behandelt. Aus Stuhl gelang der Nachweis von *Vibrio fluvialis*. Eine Infektionsquelle konnte nicht ermittelt werden.

Norovirus-Gastroenteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 17 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 280 im Oktober registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit etwas unter dem 5-Jahres-Mittelwert des Vergleichszeitraumes (2,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Größere Ausbrüche wurden nicht übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 20 Fälle zur Meldung. Betroffen waren ein 5 Monate alter weiblicher Säugling, ein einjähriger Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 41 und 90 Jahren (Median: 63,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus der Blutkultur der Betroffenen. Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis⁴⁾

Im Oktober wurden 9 Nachweise (2 Infektionen und 7 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 35 und 78 Jahren (Median: 65 Jahre). Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion

Insgesamt wurden im Monat Oktober 125 RS-Virus-Infektionen übermittelt (Vergleichszeitraum des Vorjahres: 2.907 Fälle, 5-Jahres-Mittelwert: 586). Gegenüber dem Vorzeitraum September entsprach dies einer Zunahme um mehr als das Vierfache. Es verstarb eine 88 Jahre alte Frau an den Folgen der Infektion.

Shigellose

Eine 59-Jährige erkrankte an einer *Shigella sonnei*-Infektion und bei einer 94-Jährigen wurde eine *S. dysenteriae*-Infektion diagnostiziert. Bei den Betroffenen ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei zwei Neugeborenen (Mädchen und Junge) gelang der Nachweis von Zytomegalievirus aus nicht näher benannten Materialien. Zu den Müttern der Kinder lagen keine Informationen vor.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat Oktober 8 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen. Betroffen waren 6 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 43 und 89 Jahren (Altersmedian: 71,5 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida spp.	1	Multiorganversagen
Escherichia coli	2	Multiorganversagen, Sepsis
Klebsiella pneumoniae	1	Urosepsis
Staphylococcus spp.	4	Multiorganversagen, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen*

Monatsbericht Oktober 2022 und kumulativer Stand 1. - 43. Meldewoche (MW) 2021 und 2022

2022 – Stand 14.12.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	Oktober		kumulativ			
	40. - 43. MW 2022		1. - 43. MW 2022		1. - 43. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	2		32	2	7	
Adenovirus-Enteritis	84		2.190	1	582	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	71		917		481	
Adenovirus-Konjunktivitis	2		28		14	
Affpocken			80			
Amöbenruhr						
Astrovirus-Enteritis	142		1.052		350	
Borreliose	133		1.470		1.718	
Brucellose			1			
Campylobacter-Enteritis	249		3.121		3.686	2
Chikungunyafieber			1			
Chlamydia trachomatis-Infektion	252		3.194		3.385	
Clostridioides difficile-Enteritis	177		2.378		2.426	3
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	9	3	105	19	138	23
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	89.875	244	1.208.734	2.245	187.613	4.609
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			3	2	9	6
Denguefieber	1		10			
Diphtherie	3		11		4	
Echinokokkose			2		5	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	7		93		77	
Enterobacterales-Nachweis ¹⁾	20		219	3	177	1
Enterovirusinfektion	113		600		420	1
Escherichia coli-Enteritis	86		726		633	
Frühsommer-Meningoenzephalitis	1		33		27	
Gasbrand			2		1	1
Giardiasis	16		137		124	
Gonorrhoe	107		922		665	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	130		1.646		1.967	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	9		45	2	14	1
Hantavirusinfektion			2			
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch			6	1		
Hepatitis A	2		21		12	1
Hepatitis B	36		347	1	190	1
Hepatitis C	15		213		150	
Hepatitis D	1		4		1	
Hepatitis E	18	1	228	2	215	1
Herpes zoster	122		1.371	1	1.291	2
Influenza	329	1	4.961	8	61	
Keuchhusten	3		27		20	
Kryptosporidiose	22		170		108	
Legionellose	6	1	55	4	57	3
Leptospirose	1		7		7	1
Listeriose	5		40	4	42	

	Oktober		kumulativ			
	40. - 43. MW 2022		1. - 43. MW 2022		1. - 43. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria	1		12	1	7	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		2			
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	2	1	51	10	70	3
CA ³⁾ -MRSA-Nachweis	15		83		83	
Mumps			6		5	
Mycoplasma hominis-Infektion	120		1.348		1.185	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	16		199		175	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion	1		4	1	1	
Norovirus-Enteritis	280		4.369	3	2.876	
Ornithose			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	161		844		678	
Parvovirus B19-Infektion			9		23	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	20		145	10	87	7
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis ⁴⁾	9		107	2	136	3
Q-Fieber			1		3	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	125	1	378	1	4.823	7
Rotavirus-Erkrankung	56		3.179	2	467	
Salmonellose	56		565		464	
Scharlach	83		303		111	
Shigellose	2		12		2	
Skabies	3		46		66	
Syphilis	31		244		225	
Toxoplasmose			21		15	
Tuberkulose	11		109	5	109	1
Tularämie			2		3	
West-Nil-Virus-Infektion			3			
Windpocken	55		557		377	
Yersiniose	24		228		224	
Zytomegalievirus-Infektion	44		437		440	
angeborene Infektion	3		10		9	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		8		83		67

- 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).