

Epidemiologische Information für den Monat April 2024

(4 Meldewochen 01.07. bis 28.04.2024)

Acinetobacter-Nachweis¹

Im Berichtsmonat April wurde ein *Acinetobacter-guillouiae*-Nachweis aus dem Wundabstrich (Zehe) erfasst. Bei dem Patienten handelte es sich um einen 83 Jahre alten Mann.

Bei einem 30-jährigen Mann wurde eine Kolonisation mit *Acinetobacter-baumannii*-Komplex einschließlich Nachweis des Carbapenemase-Gens OXA-23 im Rahmen eines Krankenhaus-Screenings registriert.

Brucellose

Ein 28 Jahre alter Mann, der beruflich als Metzger tätig ist, erkrankte mit grippaler Symptomatik, zeigte übermäßige Erschöpfungszustände und wurde deshalb stationär behandelt. Aus Blut des Patienten gelang der kulturelle Nachweis von *Brucella melitensis*. Der Betroffene gab an, im entsprechenden Infektionszeitraum in einem Privathaushalt ein Wildschwein zerlegt zu haben. Das zuständige LÜVA wurde informiert.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat April entfielen 114 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 0,7 Infektionen pro 100.000 Einwohner und damit einem weiteren Rückgang der Neuerkrankungsrate (- 39 %) entsprach.

Todesfälle wurden nicht registriert. Es kamen lediglich zwei Häufungen in einem Krankenhaus zur Meldung.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Es kamen 13 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren sechs Frauen und sieben Männer im Alter zwischen 21 und 95 Jahren (Median: 74 Jahre).

Es verstarben zwei männliche Patienten (83 bzw. 95 Jahre alt).

Cytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einem männlichen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Denguefieber

Die 11 im Berichtsmonat übermittelten Fälle betrafen Patient*innen im Alter zwischen 26 und 64 Jahren nach Aufenthalt in Brasilien, der Dominikanischen Republik, Guadeloupe, Indonesien, Kamerun, Sri Lanka und Thailand.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 22 Fallmeldungen (6 Infektionen und 16 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei einem 11-Jährigen sowie Erwachsenen zwischen 18 und 93 Jahren (Median der Erwachsenen: 62 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei der im April übermittelten Erkrankung handelte es sich um eine bisher nicht gegen FSME geimpfte 47-jährige Frau, die stationär therapiert wurde. Die Betroffene gab an, sich während der Inkubationszeit in ihrem Wohnumfeld (LK Erzgebirgskreis) aufgehalten zu haben. Ein Zeckenstich war ihr nicht erinnerlich.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden zehn Infektionen übermittelt, die Erwachsene zwischen 62 und 89 Jahren betrafen. Die Erregersisolierung erfolgte aus Blut der Patient*innen. Einmal konnte der Kapseltyp e und in sechs Fällen nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* detektiert werden.

Eine 79 Jahre alte Frau, die wegen einer Pneumonie intensivmedizinisch behandelt wurde, verstarb an den Folgen der Infektion.

Hantavirus-Infektion

Ein 36 Jahre alter Mann erkrankte mit Nierenfunktionsstörungen. Mittels Antikörpernachweis (IgM und IgG) gelang der Nachweis von Hantavirus (nicht näher differenziert). Eine Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 601 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 100-mal Influenza A, 478-mal Influenza B, einmal Influenza C sowie 22 nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Nachweise. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (3,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) wurden mit einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 3,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in etwa gleich viele Fälle erfasst.

Es verstarben zwei Frauen und ein Mann im Alter zwischen 51 und 77 Jahren an den Folgen einer Influenza A-Virus-Infektion. Zum Impfstatus der Betroffenen wurden keine Angaben gemacht.

Ausbrüche wurden nicht registriert.

Mit der 17. Meldewoche endete die aktuelle Influenza-Saison 2023/2024.

Keuchhusten

Aktuell ist in einigen Regionen in Europa und Deutschland ein Anstieg der Keuchhusten-Infektionen zu beobachten. Auch in Sachsen ist dieser Trend erkennbar, die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

Im Berichtsmonat kamen 89 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen zur Meldung, von denen lediglich 12 vollständig gegen Pertussis geimpft waren. Es wurden Häufungen in Schulen (mit jeweils zwei bis zehn Fällen registriert).

Weiterhin wurden 86 Fälle von *B. pertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Legionellose

Bei den sieben im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 47 und 86 Jahren (Median: 73 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren. Sechs Patient*innen wurden stationär behandelt. Der Erregernachweis *Legionella (L.) pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin und in einem Fall aus Bronchiallavage *L. longbeachae* (kultureller Nachweis).

Bis auf zwei Patientinnen im Alter von 67 bzw. 73 Jahren mit Aufhalten in Ferienwohnungen in Bayern und Italien lagen die möglichen Infektionsursachen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 51 Meldungen und einer Wocheninzidenz von 0,31 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (0,23 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Bei 46 Patienten wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben, ein Patient fiel durch neurologische Beschwerden (Radikuloneuritis) auf und bei vier weiteren Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Malaria

Ein 24 Jahre alter Mann indischer Nationalität erkrankte nach einem Aufenthalt in seinem Herkunftsland an einer Malaria tertiana.

MRSA-Infektion, invasiv

Betroffen waren vier Männer und eine Frau im Alter zwischen 54 und 74 Jahren (Median: 66 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 16 Infektionen und zwei Kolonisationen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen von Patient*innen im Alter zwischen 13 und 87 Jahren (Median: 27 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 28 % gegenüber dem Vormonat März. Mit insgesamt 813 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit mehr als doppelt so hoch wie das Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (2,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus 20 Heimen für Senior*innen, 6 medizinischen Einrichtungen, 3 Kindertagesstätten, 2 Arbeitsteams sowie aus einem Privathaushalt und einer Jugendherberge übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 51 Fälle zur Meldung. Die wöchentliche Inzidenz erreichte 0,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag somit deutlich über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (0,15 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Betroffen waren ein 13 Monate altes Mädchen, eine 2-Jährige, eine 14-Jährige und Erwachsene im Alter zwischen 34 und 93 Jahren (Median der Erwachsenen: 73,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut bzw. in drei Fällen (mit meningitischem Verlauf) aus Liquor der Patient*innen.

An den Folgen der Infektion verstarben zwei Männer und eine Frau im Alter zwischen 60 und 87 Jahren.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis²

Im April wurden 11 Nachweise (9 Kolonisationen und zwei Infektionen) erfasst. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 43 und 88 Jahren (Median: 70 Jahre). Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Q-Fieber

Bei einem 71 Jahre alten Mann, der mit Muskel- und Gliederschmerzen sowie Pneumonie erkrankte, wurde mittels IgM-Antikörpernachweis eine Infektion mit *Coxiella burnetii* diagnostiziert. Konkrete Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion

Insgesamt wurden im Monat April 271 RS-Virus-Infektionen übermittelt, was einer Wocheninzidenz von 1,7 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und einem weiteren Rückgang (- 67 %) zum Vormonat entsprach. Rund ein Viertel% aller RSV-Nachweise betrafen Kinder unter 5 Jahren.

Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Shigellose

Die sechs gemeldeten Shigellosen (*Shigella* spp.) wurden bei Erwachsenen im Alter zwischen 32 und 83 Jahren diagnostiziert. In zwei Fällen konnten Auslandsaufenthalte in Ägypten und Indien als mögliche Infektionsquelle angesehen werden.

Tularämie

Eine 67 Jahre alte Frau wurde mit Fieber, Pneumonie und in schlechtem Allgemeinzustand stationär behandelt. Aus Blut gelang der kulturelle Nachweis von *Francisella tularensis* subsp. *Holarctica*. Die Patientin wohnt ländlich und besitzt einen Hund.

Ein zweiter Fall betraf einen 28-Jährigen, der mit Fieber erkrankte und hospitalisiert wurde. Die Infektion konnte mittels Antikörper-Nachweis (einmalig deutlich erhöhter Wert) bestätigt werden. Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat 8 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren vier Männer und drei Frauen im Alter zwischen 45 bis 94 Jahren (Median: 81,5 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Candida spp.	1	Sepsis
Clostridium spp.	1	Enterokolitis, Sepsis
Pseudomonas aeruginosa	1	Sepsis
Staphylococcus spp.	3	Sepsis, Pneumonie, Nierenversagen
Streptococcus	2	Sepsis, Phlegmone

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen³

Monatsbericht April 2024 und kumulativer Stand 1. - 17. Meldewoche (MW) 2023 und 2024

2024 – Stand 10.06.2024

2023 – Stand 01.03.2024

	April		kumulativ			
	14. - 17. MW 2024		1. – 17. MW 2024		1. – 17. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	2		8	1	4	
Adenovirus-Nachweis	265		1.337		2.793	
Adenovirus-Konjunktivitis	7		67		106	
Amöbenruhr	1		10		7	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	86		514		317	
Brucellose	1		1			
Campylobacter-Enteritis	210		905		709	
Chikungunyafieber					1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	261		1.232		1.355	
Clostridioides difficile-Enteritis	203		1.046		880	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	13	2	62	11	39	11
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	114		3.491	53	32.772	297
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			1	1	3	3
Cytomegalievirus-Nachweis	65		265		234	
Denguefieber	11		24		8	
Diphtherie					2	
Echinokokkose	2		4			
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	29		88		45	
Enterobacterales-Nachweis ⁴	22		76		93	1
Enterovirus-Infektion	95		364		306	
Escherichia coli-Enteritis	101		433		238	
Fleckfieber						
FSME	1		1		2	
Gasbrand					1	1
Giardiasis	15		72		80	
Gonorrhoe	90		399		405	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	143		614		640	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	10	1	38	1	66	6
Hantavirusinfektion	1		2			
Hepatitis A	3		10		13	
Hepatitis B	43		157	1	187	1
Hepatitis C	21		85	1	110	
Hepatitis D			1		1	
Hepatitis E	23		114	1	128	
Herpes zoster	125		594		588	
HUS, enteropathisch			1		1	
Influenza	601	3	19.894	109	4.109	27
Keuchhusten	89		172		53	
Kryptosporidiose	18		74		45	
Legionellose	7		40	2	20	
Lepra						
Leptospirose			2			

	April		kumulativ			
	14. - 17. MW 2024		1. – 17. MW 2024		1. – 17. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Listeriose	3		18		11	1
Lyme-Borreliose	51		180		157	50
Malaria	1		8	1	5	1
Masern			14			
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			4		2	1
Mpox						
MRSA ⁵ -Infektion, invasiv	5		24	1	30	1
CA ⁶ -MRSA-Nachweis	18		54		36	
Mumps	1		4		1	
Mycoplasma spp.	900		3.017		907	
Norovirus-Enteritis	813		4.293	4	2.478	2
Ornithose						
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	278		685	1	449	1
Paratyphus			2		2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	51	3	224	17	201	8
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	11		60	2	46	4
Q-Fieber	1		2		2	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	271		5.803	21	3.682	27
Ringelröteln	124		570		44	
Rotavirus-Erkrankung	290		812	2	1.298	1
Salmonellose	44		200		149	
Scharlach	173		827		2.079	
Shigellose	6		21		11	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	24		107		156	
Tetanus					1	
Toxoplasmose	4		11		12	
Tuberkulose	10		49	1	45	2
Tularämie	2		5		2	
Typhus					3	
Vibrionen						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	160		780		714	
Yersiniose	25		123		110	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion	1		4		4	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		8		51		50

¹ bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

² mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

³ Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).

⁴ bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz

⁵ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

⁶ Community-Acquired