

## Epidemiologische Information für den Monat Juni 2024

(4 Meldewochen 03.06. bis 30.06.2024)

### **Acinetobacter-Nachweis<sup>1</sup>**

Eine 59 Jahre alte Ukrainerin unterzog sich wegen einer Infektion am Unterschenkel (nach Arbeitsunfall im Heimatland) einer stationären Behandlung. Aus Wundabstrich gelang der Nachweis von *Acinetobacter baumannii* (Carbapenemasen GES 11 und GES 19).

### **Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf**

Es kamen 26 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren ein 9 Jahre alter Junge sowie 15 Männer und 10 Frauen im Alter zwischen 47 und 89 Jahren (Median der Erwachsenen: 80 Jahre). Es verstarben zwei männliche Patienten (74 bzw. 89 Jahre alt) sowie eine 84-jährige Frau.

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

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen 309 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 1,9 Infektionen pro 100.000 Einwohner entsprach.

An den Folgen der Infektion verstarben drei Frauen im Alter zwischen 74 und 86 Jahren sowie ein 97-jähriger Mann (Median: 85,5 Jahre).

### **Denguefieber**

Die sieben im Berichtsmonat übermittelten Fälle betrafen Patient\*innen im Alter zwischen 22 und 64 Jahren nach Aufhalten auf den Malediven, in Mauritius und Thailand.

### **Diphtherie (Hautdiphtherie)**

Ein 63 Jahre alter Deutscher wies Hautläsionen auf und begab sich daraufhin in ärztliche Behandlung. Es gelang der kulturelle Nachweis von *Corynebacterium ulcerans* aus dem Wundabstrich sowie der Nachweis des Diphtherie-Toxins aus dem Isolat. Die mögliche Infektionsquelle konnte nicht eruiert werden; der Patient besitzt keine Haustiere und hatte keine Reisen durchgeführt.

### **Echinokokkose**

Eine 26 Jahre alte Frau aus Syrien, die sich seit einem halben Jahr in Deutschland aufhält, wurde mit Luftnot, Oberbauchbeschwerden und starker Gewichtsabnahme hospitalisiert. In der Bildgebung zeigte sich das klinische Bild einer Echinokokkose. Labordiagnostisch erfolgte der Nachweis einer Infektion mit *Echinococcus* (keine Differenzierung).

### **Enterobacterales-Nachweis<sup>1</sup>**

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 17 Fallmeldungen (8 Infektionen und 9 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei Erwachsenen zwischen 23 und 86 Jahren (Median: 64 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)**

Bei den 12 im Juni übermittelten Erkrankungen handelte es sich bis auf drei unvollständige geimpfte um bisher nicht gegen FSME immunisierte Patient\*innen. In sechs Fällen wurde eine stationäre Behandlung angegeben. Bei keinem der Betroffenen ergaben sich Hinweise auf eine Exposition außerhalb des Wohnumfeldes, (die Meldungen erfolgten aus 8 verschiedenen sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten).

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

Ein 16 Monate altes Mädchen erkrankte zunächst mit Erbrechen und Durchfall. Einige Tage später verschlechterte sich der Zustand des Kindes und eine stationäre Aufnahme wurde erforderlich. In der Klinik erfolgte die ärztliche Diagnose eines HUS (Nierenfunktionsstörungen sowie Thrombozytopenie). Aus Stuhl gelang der Nachweis eines nicht differenzierten Shigatoxin-Genes. Es ergaben sich keine Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle.

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

Im Berichtszeitraum wurden vier Infektionen übermittelt, die Erwachsene zwischen 65 und 88 Jahren (Median: 78,5 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte aus Blut der Patient\*innen. Zweimal konnte ein nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* detektiert werden.

### **Hantavirus-Erkrankung**

Bei einem 30-jährigen Mann zeigten sich Muskel- und Gelenkschmerzen, Nierenfunktionsstörungen und eine Myopie. Kurz darauf entwickelte der Patient eine Thrombozytopenie und es kam zum Herz-/Kreislaufversagen. Aufgrund der Symptomatik war eine stationäre Behandlung nötig. Mittels Antikörpernachweis (IgM und IgG) gelang der Nachweis einer Hantavirus-Infektion (nicht näher differenziert). Als mögliche Infektionsquelle kommt eine Aufräumaktion im Keller des Patienten in Betracht.

### **Keuchhusten**

Der bereits im den Vormonaten beschriebene Anstieg der Keuchhusten-Infektionen setzt sich auch im Monat Juni fort. Die Wocheninzidenz betrug 1,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und lag damit 41 % über der des Monats Mai.

Im Berichtsmonat kamen 212 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen, von denen lediglich 21 vollständig gegen Pertussis geimpft waren, sowie zwei Fälle von *B. parapertussis* zur Meldung. Es wurden Häufungen in Schulen, Kindertagesstätten und Privathaushalten (mit jeweils zwischen zwei bis sieben Fällen) registriert.

Weiterhin wurden 382 Fälle von *B. pertussis* sowie einmal *B. parapertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Fast die Hälfte aller bisher im Jahr 2024 übermittelten Infektionen (n = 553) betrafen Patient\*innen im Alter zwischen 10 bis unter 14 Jahren (26 %) sowie 15- bis unter 25-Jährige (23 %).

### **Legionellose**

Bei den 12 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 33 und 95 Jahren (Median: 63,5 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren. Zehn Patient\*innen wurden stationär behandelt. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. in vier Fällen aus Sekreten des Respirationstraktes (PCR).

Die möglichen Infektionsursachen lagen bei vier Patient\*innen im Alter zwischen 64 bzw. 73 Jahren in Ferienwohnungen bzw. Hotels in Italien, Polen, Somalia bzw. im Spreewald; bei allen anderen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

### **Leptospirose**

Ein 60 Jahre alter Mann erkrankte mit Nierenfunktionsstörungen und unterzog sich einer ambulanten Behandlung. Die Infektion (*Leptospira interrogans*) wurde mittels Antikörper-Nachweis (deutliche Änderung zwischen zwei Proben) bestätigt. Der Betroffene arbeitet beruflich als Bauarbeiter und hat sich vermutlich bei Renovierungsarbeiten infiziert.

### **Lyme-Borreliose**

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 207 Meldungen und einer Wocheninzidenz von 1,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner etwas über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Bei 199 Patient\*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben, weitere fünf fielen durch neurologische Beschwerden auf und bei drei wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

### **Malaria**

Ein Ehepaar (beide 56 Jahre alt) erkrankte nach der Rückkehr aus Tansania (hier Sansibar) an einer nicht näher differenzierten Malaria. Die Erkrankten hatten keine Prophylaxe durchgeführt. Ein weiterer Fall betraf einen 72-Jährigen nach einem Aufenthalt in Äthiopien (Nachweis von *Plasmodium vivax*). Ob die durchgeführte Chemoprophylaxe im Zusammenhang mit der Reise wie empfohlen erfolgte oder abgebrochen wurde, ist nicht bekannt. Bei einem 16 Jahre alten Afghanen konnte nach seiner Einreise nach Deutschland eine Infektion mit *Plasmodium vivax* nachgewiesen werden.

### **MRSA-Infektion, invasiv**

Betroffen waren je zwei Männer und Frauen im Alter zwischen 61 und 69 Jahren (Median: 66,5 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt.

### **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 21 Infektionen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen dreier Säuglinge, fünf Kinder im Alter zwischen 2 und 9 Jahren sowie weiterer Patient\*innen im Alter zwischen 20 und 85 Jahren (Median der Erwachsenen: 35 Jahre).

### **Norovirus-Enteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 46 % gegenüber dem Vormonat Mai. Mit insgesamt 329 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit 26 % über dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus 5 medizinischen Einrichtungen, 3 Kindertagesstätten, einem Heim für Senior\*innen sowie aus einer Jugendherberge übermittelt.

### **Ornithose**

Eine 52 Jahre alte Frau erkrankte mit Fieber, Husten und Pneumonie. Mittels PCR gelang der Nachweis von *Chlamydophila psittaci*. Die Betroffene gab an, ihren Balkon regelmäßig vom Kot verwilderter Haustauben zu befreien.

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

Im Berichtsmonat kamen 20 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 11) lag die Zahl der übermittelten Infektionen deutlich darüber.

Betroffen waren drei Kinder (5, 8 und 9 Jahre alt) und Erwachsene im Alter zwischen 37 und 92 Jahren (Median der Erwachsenen: 68,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut bzw. in einem Fall (mit meningitischem Verlauf) aus Liquor der Patient\*innen.

Es wurden keine Todesfälle registriert.

### **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>2</sup>**

Im Juni wurden 12 Nachweise (8 Kolonisationen und 4 Infektionen) erfasst. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 45 und 80 Jahren. An den Folgen der Infektion verstarben eine 75 Jahre alte Frau und ein 79-jähriger Mann.

### **Q-Fieber**

Bei einem 21 Jahre alten Mann, der als Landwirt in einer Milchviehanlage tätig ist und der mit allgemeinen Krankheitszeichen sowie mit schwerem Krankheitsgefühl erkrankte, wurde mittels IgM-Antikörperrnachweis eine Infektion mit *Coxiella burnetii* diagnostiziert. Das zuständige Veterinärämter wurde informiert.

### **Shigellose**

Die vier gemeldeten Shigellosen (je einmal *Shigella* und *Shigella sonnei* sowie zweimal *Shigella* spp.) wurden bei Erwachsene im Alter zwischen 48 und 77 Jahren diagnostiziert. In lediglich einem Fall konnten Aufenthalte in Nepal und Tibet als mögliche Infektionsquelle angesehen werden.

### **Toxoplasmose, angeborene Infektion**

Bei einem im Juni geborenen Mädchen wurden im Schädel-Ultraschall großflächig multiple Zysten diagnostiziert und aufgrund dieses Befundes ein positiver IgG-Antikörper-Nachweis erhoben. Die Kindsmutter hatte während der Schwangerschaft kein Toxoplasmose-Screening in Anspruch genommen.

### **Tod an sonstiger Infektionskrankheit**

Es wurden im Berichtsmonat 10 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren sechs Männer und vier Frauen im Alter zwischen 54 bis 89 Jahren (Median: 75,5 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Clostridioides tertium	1	Sepsis
Enterococcus spp..	2	Sepsis
Staphylococcus spp.	7	Endokarditis, Hautgeschwür mit Multiorganversagen, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

## Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen<sup>3</sup>

### Monatsbericht Juni 2024 und kumulativer Stand 1. - 26. Meldewoche (MW) 2023 und 2024

2024 – Stand 01.08.2024

2023 – Stand 01.03.2024

	Juni		kumulativ			
	23. - 26. MW 2024		1. – 26. MW 2024		1. – 26. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter <sup>1</sup> -Nachweis	1		13	1	8	1
Adenovirus-Nachweis	313		2.022		4.129	
Adenovirus-Konjunktivitis	2		71		150	
Amöbenruhr	1		14		13	
Arbovirus-Infektion						
Astrovirus-Enteritis	27		595		384	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	327		1.523		1.273	
Chikungunyafieber					1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	310		1.898		2.051	
Clostridioides difficile-Enteritis	191		1.476		1.357	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	26	3	138	23	51	15
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	309	4	3.962	58	34.399	323
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			2	1	3	3
Cytomegalievirus-Nachweis	59		405		388	59
Denguefieber	7		40		16	7
Diphtherie	1		1		2	1
Echinokokkose	1		6		3	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	24		137		73	
Enterobacterales-Nachweis <sup>4</sup>	17		114		153	1
Enterovirus-Infektion	179		672		559	
Escherichia coli-Enteritis	173		788		417	
Fleckfieber						
FSME	12		19		9	
Gasbrand					2	1
Giardiasis	15		100		113	
Gonorrhoe	107		619		666	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	158		941		1.006	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	4		51	1	82	7
Hantavirus-Infektion	1		3			
Hepatitis A	2		14		21	
Hepatitis B	44		245	1	308	1
Hepatitis C	20		135	1	158	
Hepatitis D			1		2	
Hepatitis E	32		189	2	199	
Herpes zoster	179		967	1	971	
HUS, enteropathisch	1		3	1	2	
Influenza	88		20.504	109	4.302	27
Keuchhusten	214		553		69	
Kryptosporidiose	34		130		68	
Legionellose	12		63	3	37	
Lepra						
Leptospirose	1		3		2	

	Juni		kumulativ			
	23. - 26. MW 2024		1. – 26. MW 2024		1. – 26. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Listeriose	1		29	1	18	2
Lyme-Borreliose	207		510		415	
Malaria	4		13	1	8	
Masern			14			
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			5		2	1
Mpox						
MRSA <sup>5</sup> -Infektion, invasiv	4		35	2	46	4
CA <sup>6</sup> -MRSA-Nachweis	21		88		65	
Mumps			6		3	
Mycoplasma spp.	1.347		5.573		1.390	
Norovirus-Enteritis	329		5.409	4	3.131	2
Ornithose	1		1			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	313		1.408	1	792	2
Paratyphus			2		2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	20		292	17	267	10
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	12	2	75	4	68	4
Q-Fieber	1		4		2	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	62		5.993	21	3.785	27
Ringelröteln	80		801		265	
Rotavirus-Erkrankung	204		1.485	3	2.150	2
Salmonellose	62		321		245	1
Scharlach	171		1.174		2.642	
Shigellose	4		30		16	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis						
Syphilis	27		169		210	
Tetanus					1	
Toxoplasmose	3		17		20	
Tuberkulose	18		76	1	80	4
Tularämie			9		2	
Typhus			1		4	
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion						
Windpocken	202		1.202		1.095	
Yersiniose	34		200		143	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion	1		5		5	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		10		80		65

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

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

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

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

<sup>5</sup> Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

<sup>6</sup> Community-Acquired