

Epidemiologische Information für den Monat Juli 2024

(4 Meldewochen 01.07. bis 28.07.2024)

Acinetobacter-Nachweis¹

Bei einem 64-jährigen Mann wurde eine Kolonisation mit *Acinetobacter johnsonii* im Rahmen eines Krankenhaus-Screenings registriert.

Arbovirus-Infektion

Eine 40 Jahre alte Frau zeigte ein schweres Krankheitsgefühl mit Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen und -schwellungen nach einem Urlaubs-Aufenthalt in Kuba. Mittels IgM-Antikörperrnachweis sowie PCR gelang der Nachweis einer Infektion mit Oropouchevirus.

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Es kamen 18 schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren ein 6 Monate altes Mädchen sowie elf Frauen und sieben Männer im Alter zwischen 22 und 93 Jahren (Median der Erwachsenen: 78 Jahre). Es verstarben fünf Patient*innen im Alter zwischen 73 und 93 Jahren.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat Juni entfielen 672 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 4,1 Infektionen pro 100.000 Einwohner und etwa dem Doppelten an Infektionen gegenüber dem Vormonat Juni (n = 309) entsprach. An den Folgen der Infektion verstarben fünf Frauen und drei Männer im Alter zwischen 73 und 92 Jahren (Median: 86 Jahre).

Denguefieber

Die vier im Berichtsmonat übermittelten Fälle betrafen Patient*innen im Alter zwischen 31 und 50 Jahren nach Aufenthalt in Kuba und Thailand.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 17 Fallmeldungen (5 Infektionen und 12 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carba-penemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei einem drei Monate alten Säugling sowie Erwachsenen zwischen 23 und 88 Jahren (Median der Erwachsenen: 73 Jahre). Ein 79 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen einer *Escherichia coli*-Infektion. Der Nachweis erfolgte hier im Tracheal- und Wundabstrich sowie im Stuhl und Urin.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den elf im Juni übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME immunisierte Patient*innen im Alter zwischen 21 und 86 Jahren sowie einen 6 Jahre alten Jungen. In acht Fällen wurde eine stationäre Behandlung ange-gaben. Bei einem der Betroffenen ergaben sich Hinweise auf eine Exposition in Österreich; bei allen anderen lag die mögliche Infektionsquelle im Wohnumfeld (die Meldungen erfolgten aus 5 verschiedenen sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten).

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden drei Infektionen übermittelt, die Erwachsene im Alter zwischen 30 und 87 Jahren (Median: 80 Jahre) betrafen. Die Erregerisolierung erfolgte aus Blut der Patient*innen. Je einmal konnte nicht-typisierbarer *Haemophilus influenzae* detektiert werden bzw. wurde der Kapseltyp b ausgeschlossen.

Keuchhusten

Auch im Berichtsmonat Juli blieb die Anzahl der registrierten Keuchhusten-Infektionen auf einem hohen Niveau. Die Wochen-inzidenz betrug 1,2 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner.

Zur Meldung kamen 188 *Bordetella (B.) pertussis*-Erkrankungen. Es wurden Häufungen in mehreren Privathaushalten und einer Kindertagesstätte (mit jeweils zwischen zwei bis vier Fällen) registriert.

Weiterhin wurden 215 Fälle von *B. pertussis* sowie zweimal *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 = 745) betrafen Patient*innen im Alter zwischen 10 bis unter 15 Jahren (24 %) sowie 15- bis unter 25-Jährige (25 %).

Eine 73 Jahre alte Frau mit bestehenden schweren Vorerkrankungen verstarb an den Folgen der Infektion.

Legionellose

Bei den 12 im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 40 und 87 Jahren (Median: 69,5 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren. Neun 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 den meisten Patient*innen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich; lediglich eine 62-Jährige gab einen vorangegangenen Aufenthalt in einem ungarischen Hotel an.

Es verstarben zwei Frauen im Alter von 65 bzw. 87 Jahren an den Folgen der Infektion.

Leptospirose

Eine 19-Jährige zeigte allgemeine Krankheitszeichen und unterzog sich einer ambulanten Behandlung. Die Infektion (*Leptospira interrogans*) wurde mittels Antikörper-Nachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) bestätigt. Es ergaben sich keine Hinweise auf die Infektionsquelle.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 256 Meldungen und einer Wocheninzidenz von 1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner 26 % unter dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (1,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Bei 241 Patient*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben, weitere elf fielen durch neurologische Beschwerden auf und bei vier Betroffenen wurde ein arthritischer Verlauf registriert.

Malaria

Ein 34-Jähriger erkrankte nach einem Aufenthalt in Guinea an einer Malaria tertiana und wurde stationär behandelt. Es gelang der Nachweis von *Plasmodium ovale*. Ob die durchgeführte Chemoprophylaxe im Zusammenhang mit der Reise wie empfohlen erfolgte oder abgebrochen wurde, ist nicht bekannt. Ein zweiter Fall betraf eine 32 Jahre alte Frau, die eine Woche nach ihrer Rückkehr von einem beruflichen Aufenthalt in Peru an einer Malaria tertiana (*Plasmodium vivax*) erkrankte. Eine Chemoprophylaxe wurde nicht durchgeführt.

Masern

Ein 20 Jahre alter, nicht gegen Masern geimpfter Mann erkrankte mit Fieber und Exanthem, weshalb er zunächst bei einem Bereitschaftsarzt vorstellig wurde. Dieser verwies ihn an seinen Hausarzt, den er einige Tage später, jetzt bereits ohne Exanthem, aufsuchte. Eine Labordiagnostik erfolgte nicht. Erst auf Drängen der Mutter des Patienten, wurde 7 Tage später eine Labordiagnostik durchgeführt, die die Masern-Infektion mittels IgM-Antikörpernachweis bestätigte. Folgeinfektionen wurden nicht bekannt. Die Exposition erfolgte mit hoher Wahrscheinlichkeit im LK Paderborn. Dort wurden während des Aufenthaltszeitraumes des Patienten eine größere Anzahl von Masernerkrankungen im Umfeld einer freikirchlichen Gemeinde registriert.

Meningokokken, invasiv

Ein 26 Jahre alter, bisher nicht gegen Meningokokken geimpfter Mann zeigte ein septisches Krankheitsbild sowie ein makulopapulöses Exanthem und wurde stationär behandelt. Aus Blut gelang der Nachweis von Meningokokken der Serogruppe B.

Mpox

Im Monat Juli kamen die Infektionen zweier in Partnerschaft lebender Männer im Alter von 36 bzw. 44 Jahren zur Meldung, die jeweils sexuellen Kontakt mit anderen Männern angaben. Bei beiden Patienten zeigten sich Hautläsionen; die Infektionen wurden mittels PCR bestätigt. Eine Hospitalisierung war nicht erforderlich. Der 44-Jährige hatte im letzten Jahr eine einmalige MVA-Impfung erhalten; der andere Betroffene war nicht gegen Mpox geimpft.

MRSA-Infektion, invasiv

Betroffen waren jeweils fünf Frauen und Männer im Alter zwischen 44 und 84 Jahren (Median: 75,5 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt.

Ein 82 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 12 Infektionen übermittelt. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen zweier Kinder (8 bzw. 12 Jahre) sowie weiterer Patient*innen im Alter zwischen 23 und 80 Jahren (Median der Erwachsenen: 31,5 Jahre).

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 32 % gegenüber dem Vormonat Juni. Mit insgesamt 225 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit 20 % unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (1,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus zwei Heimen für Senior*innen sowie aus einer Betreuungseinrichtung für Menschen mit Behinderungen übermittelt.

Ornithose

Ein 57 Jahre alter Mann erkrankte mit Husten, Kopfschmerzen, Fieber sowie Pneumonie und wurde daraufhin stationär aufgenommen. Mittels PCR gelang der Nachweis von *Chlamydophila psittaci*. Der gebürtige Slowake, der sich zeitweise berufsbedingt in Deutschland aufhält, hat in seiner Heimat Kontakt zu potenziell infizierten Vögeln.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 21 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 10) lag die Zahl der übermittelten Infektionen somit deutlich darüber.

Betroffen waren drei Kinder (1, 2 und 3 Jahre alt) und Erwachsene im Alter zwischen 28 und 92 Jahren (Median der Erwachsenen: 72,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut der Patient*innen.

Eine 84 Jahre alte Frau verstarb infolge der Infektion an einer Pneumonie.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis²

Im Juli wurden 8 Nachweise (5 Infektionen und 3 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 31 und 72 Jahren (Median: 63 Jahre). An den Folgen der Infektion (Pneumonie) verstarb ein 66 Jahre alter Mann.

Salmonellose

Im Berichtsmonat wurden 84 Infektionen übermittelt, was einer Neuerkrankungsrate von 2,1 Erkrankungen pro 100.000 Einwohnern entsprach. Gegenüber dem Vorzeitraum ergab sich ein Anstieg um 36 %. Ausbrüche wurden nicht übermittelt.

Ein 88 Jahre alter Mann erkrankte an einer Infektion mit *Salmonella* Typhimurium und verstarb trotz stationärer Behandlung. Zur möglichen Infektionsquelle wurden keine Angaben gemacht.

Shigellose

Die 13 gemeldeten Shigellosen (neun *Shigella* spp., drei *Shigella sonnei* sowie einmal *Shigella boydii*) wurden bei einem 10-Jährigen, einem 16 Jahre alten Jugendlichen sowie bei Erwachsene im Alter zwischen 24 und 77 Jahren diagnostiziert. Es konnten Aufenthalte in Ägypten, Albanien, Dominikanische Republik, Kuba, Pakistan, Senegal und Tansania als mögliche Infektionsquelle angesehen werden. In zwei Fällen erfolgten keine Hinweise auf die mögliche Infektionsursache.

Tularämie

Eine 71 Jahre alte Frau erkrankte mit Lymphknotenschwellung sowie Tonsillitis und unterzog sich einer ambulanten Behandlung. Aus Blut erfolgte mittels Antikörpernachweis (einmalig deutlich erhöhter Wert) die Bestätigung einer Tularämie-Infektion. Möglicherweise erfolgte die Exposition über Haustiere.

West-Nil-Virus-Infektion

Am Abend nach einer Blutspende erkrankte eine 47-Jährige aus dem Landkreis Bautzen mit Fieber, im weiteren Verlauf traten Durchfall, Erbrechen, Knochenschmerzen, allgemeine Schwäche sowie Luftnot bei Belastung auf. Bei der Arztkonsultation erfolgte eine Krankschreibung ohne weitere Differentialdiagnostik.

Über das Blutspende-Screening erfolgte zunächst die Verdachtsmeldung einer West-Nil-Virus(WNV)-Infektion, die am NRZ für Tropische Infektionserreger mittels PCR bestätigt wurde.

Es handelt sich hier um die erste im Jahr 2024 in Sachsen registrierte autochthon erworbene WNV-Infektion.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat 16 Todesfälle übermittelt. Betroffen waren sieben Frauen und zehn Männer im Alter zwischen 43 bis 103 Jahren (Median: 82 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Enterococcus faecium	1	Sepsis, Pneumonie
Epstein-Barr-Virus	1	Multiorganversagen
Escherichia coli	3	Sepsis
Klebsiella pneumoniae	1	septisches Multiorganversagen
Pseudomonas aeruginosa	1	septisches Multiorganversagen
Staphylococcus spp.	7	Sepsis
Streptococcus spp.	2	Pneumonie, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen³

Monatsbericht Juli 2024 und kumulativer Stand 1. - 30. Meldewoche (MW) 2023 und 2024

2024 – Stand 26.08.2024

2023 – Stand 01.03.2024

	Juli		kumulativ			
	27. - 30. MW 2024		1. – 30. MW 2024		1. – 30. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	1		14	1	11	1
Adenovirus-Nachweis	208		2.232		4.429	
Adenovirus-Konjunktivitis	5		81		154	
Amöbenruhr			14		13	
Arbovirus-Infektion	1		1			
Astrovirus-Enteritis	22		617		416	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	313		1.846		1.729	
Chikungunyafieber					1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	291		2.189		2.397	
Clostridioides difficile-Enteritis	195		1.671		1.544	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	18	5	158	30	61	18
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	672	8	4.634	67	34.593	325
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			2	1	4	3
Cytomegalievirus-Nachweis	50		454		475	1
Denguefieber	4		44		17	
Diphtherie			1		2	
Echinokokkose			6		3	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	16		160		94	
Enterobacterales-Nachweis ⁴	17	1	131	1	178	1
Enterovirus-Infektion	170		843		699	
Fleckfieber						
FSME	11		31		14	
Gasbrand					2	1
Giardiasis	15		115		135	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	158		1.100		1.150	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	3		54	1	86	7
Hantavirus-Infektion			3			
Hepatitis A	6		20		23	
Hepatitis B	24		272	1	340	1
Hepatitis C	23		158	1	175	
Hepatitis D	1		3		3	
Hepatitis E	32		221	2	238	
Herpes zoster	137		1.111	1	1.150	
HUS, enteropathisch			3	1	2	
Influenza	43		20.548	108	4.311	27
Keuchhusten	188	1	744	1	74	
Kryptosporidiose	18		148		96	18
Legionellose	12	2	75	5	41	
Lepra						
Leptospirose	1		4		2	
Listeriose	2		31	1	22	2
Lyme-Borreliose	256		766		690	

	Juli		kumulativ			
	27. - 30. MW 2024		1. – 30. MW 2024		1. – 30. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria	2		15	1	9	
Masern	1		15			
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1		6		3	2
Mpox	2		2			
MRSA ⁵ -Infektion, invasiv	10	1	45	3	50	5
CA ⁶ -MRSA-Nachweis	12		100		77	
Mumps	1		7		5	
Mycoplasma spp.	1.603		7.187		1.592	
Norovirus-Enteritis	225		5.656	4	3.413	2
Ornithose	1		2		1	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	130		1.538	1	844	2
Paratyphus			2		2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	21	1	313	18	280	11
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	8	1	81	4	81	4
Q-Fieber			4		3	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	22		6.015	21	3.826	27
Ringelröteln	39		839		343	
Rotavirus-Erkrankung	141		1.637	3	2.323	2
Salmonellose	84	1	407	1	295	1
Shigellose	13		43		16	13
Subakute sklerosierende Panenzephalitis					1	
Syphilis	24		192		233	24
Tetanus					1	
Toxoplasmose	3		21		21	
Tuberkulose	13		88	1	93	4
Tularämie	1		10		2	
Typhus			1		4	
Vibrionen-Infektion						
West-Nil-Virus-Infektion	1		1			
Windpocken	113		1.332		1.177	
Yersiniose	25		226		155	
Zikavirus-Infektion						
angeborene Infektion			5		6	1
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		16		97		75

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