

Epidemiologische Information für den Monat November 2024

(4 Meldewochen 04.11. bis 01.12.2024)

Acinetobacter-Nachweis¹

Im Berichtsmonat November wurden zwei Kolonisationen mit *Acinetobacter baumannii* (Erregernachweis aus Screening-Abstrich bzw. Urin) erfasst. Betroffen waren ein weiblicher Säugling (Nachweis Carbapenemase-Gen Gim-1) sowie ein 72 Jahre alter Mann (Nachweis Carbapenemase-Gen OXA-23).

Clostridioides-difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Es kamen neun schwere Verläufe einer *Clostridioides-difficile*-Infektion zur Meldung. Betroffen waren Erwachsene im Alter zwischen 74 und 93 Jahren (Median: 84 Jahre).

Es verstarben zwei Männer im Alter von 77 bzw. 84 Jahren und eine 91-jährige Frau.

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat November entfielen 4.803 Erkrankungen, was einer wöchentlichen Inzidenz von 29 Infektionen pro 100.000 Einwohner entsprach. Somit erhöhte sich die Neuerkrankungsrate um 21 % gegenüber dem Vormonat Oktober (24 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Über 80 % der insgesamt 29 Ausbrüche wurden aus Krankenhäusern gemeldet. Weitere Meldungen erfolgten aus vier Pflegeeinrichtungen und einer Kita.

An den Folgen der Infektion verstarben 33 Männer und 19 Frauen im Alter zwischen 57 und 96 Jahren (Median: 86 Jahre).

Denguefieber

Die fünf übermittelten Fälle betrafen eine 9-Jährige sowie drei Männer und eine Frau im Alter zwischen 25 und 61 Jahren nach Aufenthalt in Indien, Nepal, Thailand bzw. auf den Malediven.

Enterobacterales-Nachweis¹

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 40 Fallmeldungen (16 Infektionen und 24 Kolonisationen) mit Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen übermittelt. Die Nachweise erfolgten bei einem 10-jährigen Mädchen sowie Erwachsenen zwischen 18 und 90 Jahren (Median der Erwachsenen: 72 Jahre). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei den vier im November übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Erwachsene im Alter zwischen 41 und 82 Jahren, die stationär behandelt wurden.

Bei den Betroffenen lag die mögliche Infektionsquelle wahrscheinlich im Vogtlandkreis, dem Landkreis Görlitz sowie in oder um Dresden.

Hantavirus-Infektion

Ein 16 Jahre alter Jugendlicher erkrankte mit Fieber sowie Rückenschmerzen und wurde aufgrund der schweren Symptomatik in einer Notfallambulanz vorstellig, von der aus eine stationäre Aufnahme erfolgte. Wegen eines beginnenden Nierenversagens wurde der Patient kurz darauf in eine Universitätsklinik verlegt. Mittels IgM- und IgG-Antikörpernachweis konnte eine Infektion mit Dobrava-Virus diagnostiziert werden. Als Infektionsquelle kann eine Kaninchenhaltung im Haushalt des Betroffenen angenommen werden.

Influenza

Im Berichtszeitraum wurden 210 Influenzavirus-Infektionen übermittelt: 141-mal Influenza A, 62-mal Influenza B sowie 7 nicht nach A oder B differenzierte Influenza.

Die häufigsten Nachweise erfolgten bei den 25- bis 44-Jährigen (20 %), den 45- bis 64-Jährigen (15 %) sowie den Kleinkindern im Alter zwischen 1 und 4 Jahren (14 %). Säuglinge unter einem Jahr waren mit einem Anteil von 2 % am wenigsten betroffen. Seit Beginn der Influenzasaison in der 40. Meldewoche wurden in Sachsen kumulativ 333 Infektionen registriert (Vorjahr 2023: 229). Todesfälle wurden bisher nicht verzeichnet.

Keuchhusten

Im November wurden 151 Keuchhusten-Erkrankungen (150-mal *Bordetella (B.) pertussis* sowie einmal *B. parapertussis*) registriert, was einer wöchentlichen Neuerkrankungsrate von 0,9 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner entsprach gemeldet, die somit auf dem Niveau des Vormonats lag.

Es wurden Häufungen in vier Schulen und zwei Privathaushalten (mit jeweils zwischen zwei bis vier Fällen) registriert.

Weiterhin wurden 209 Fälle von *B. pertussis* sowie 3-mal *B. parapertussis* übermittelt, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Am häufigsten betroffen waren die 10- bis 14-Jährigen und die 15- bis 24-Jährigen mit einem Anteil von 22 %, gefolgt von den Vor- und Grundschulern mit 19 % Anteil am Gesamtvorkommen.

Legionellose

Bei den sieben im Berichtsmonat übermittelten Legionellose-Fällen handelte es sich um Erwachsene im Alter zwischen 62 und 92 Jahren (Median: 78 Jahre), die mit einer Pneumonie erkrankt waren und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin bzw. in zwei Fällen aus Sekreten des Respirationstraktes (PCR).

Die möglichen Infektionsursachen lagen bei den meisten Patient*innen wahrscheinlich im privaten/häuslichen Bereich.

In einem Fall ergaben die Ermittlungen, dass im Rahmen der systemischen Trinkwasseruntersuchung bereits eine erhöhte Legionellen-Belastung von 1.100 KBE/100 ml nachgewiesen worden war. Die nun folgende Probenahme ergab abermals einen positiven Legionellen-Nachweis. Genaue Details zum Befund wurden nicht übermittelt.

Leptospirose

Bei einem 40-jährigen Geflüchteten aus Kamerun sowie einem 41 Jahre alten Mann nach einem Urlaubsaufenthalt in Thailand konnte eine Leptospirose diagnostiziert werden. Beide Patienten wurden stationär behandelt.

Lyme-Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 143 Meldungen und einer Wocheninzidenz von 0,9 Erkrankung pro 100.000 Einwohner auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (142 Erkrankungen). Bei 137 Patient*innen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben, jeweils drei weitere Erkrankte fielen durch neurologische Beschwerden (Hirnnervenlähmung und/oder Radikuloneuritis) bzw. arthritische Verläufe auf.

Meningokokken, invasiv

Eine 87 Jahre alte Bewohnerin eines Wohnheims klagte zunächst über Schmerzen und zeigte eine veränderte Bewusstseinslage. Aufgrund dieser Symptomatik wurde sie stationär aufgenommen und verstarb am folgenden Tag an einer Infektion mit Meningokokken der Serogruppe Y (Nachweis *Neisseria meningitidis* im Blut).

MRSA-Infektion, invasiv

Betroffen waren vier Männer und zwei Frauen im Alter zwischen 43 und 93 Jahren (Median: 63 Jahre). Der MRSA-Nachweis wurde aus Blut geführt.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

CA-MRSA-Nachweis

Insgesamt wurden 21 Nachweise übermittelt, die aus verschiedenen Abstrichen eines Säuglings, von vier Kindern (3 bis 12 Jahre alt), einer 15-Jährigen sowie weiterer Patient*innen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren (Median der Erwachsenen: 30 Jahre) erfolgten.

Mycoplasma spp.

Die Zahl der Mycoplasma-Infektionen (n = 5.007) bewegte sich, wie schon in den Vormonaten, auch im November auf einem sehr hohen Niveau, welches hauptsächlich durch *Mycoplasma (M.) pneumoniae* (n = 4.835) bedingt war. Die wöchentliche Neuerkrankungsrate lag hier bei 30 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und erreichte somit den bisherigen Höchstwert im Jahr 2024. Gegenüber dem Vormonat Oktober (22 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) entspricht dies einer erneuten Zunahme um 37 %.

Norovirus-Enteritis

Die Anzahl der übermittelten Infektionen stieg im Berichtszeitraum um 41 % gegenüber dem Vormonat Oktober. Mit insgesamt 396 registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 2,4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit etwas unter dem Niveau des Vergleichs-5-Jahres-Mittelwertes (2,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Häufungen mit mindestens zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigten Fällen wurden aus acht Heimen für Senior*innen, je zwei medizinischen Einrichtungen und Wohnheimen sowie je einer Kindertagesstätte und einem Privathaushalt übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung, invasiv

Im Berichtsmonat kamen 36 Fälle zur Meldung. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 21) lag die Zahl der übermittelten Infektionen somit auf einem höheren Niveau.

Betroffen waren zwei Kinder (1 bzw. 7 Jahre alt) sowie Erwachsene im Alter zwischen 35 und 91 Jahren (Median der Erwachsenen: 68 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte aus Blut sowie in drei Fällen aus Liquor der Patient*innen.

Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Pseudomonas aeruginosa-Nachweis²

Im November wurden neun Nachweise (6 Kolonisationen und 3 Infektionen) erfasst. Betroffen waren eine 17-Jährige sowie Erwachsene im Alter zwischen 46 und 74 Jahren. Ein 50 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen einer Pneumonie.

Q-Fieber

Ein 43 Jahre alter Mann mit beruflichem Kontakt zu Schafen erkrankte mit allgemeinen Krankheitszeichen und Fieber. Eine stationäre Behandlung war nicht nötig. Mittels IgM-Antikörpernachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) konnte eine Infektion mit *Coxiella burnetii* diagnostiziert werden.

Shigellose

Im November wurden 19 Shigellosen (13-mal *Shigella spp.*, 5-mal *Shigella sonnei* sowie einmal *Shigella dysenteriae*) übermittelt. In 12 Fällen konnten Aufenthalte in Ägypten, Gambia, Kolumbien, Madagaskar und Marokko als mögliche Infektionsquelle angesehen werden.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat sieben Todesfälle übermittelt. Betroffen waren fünf Männer und zwei Frauen im Alter zwischen 71 bis 100 Jahren (Median: 84 Jahre).

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Escherichia coli	4	Nierenversagen, Sepsis
Staphylococcus spp.	3	Pneumonie, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen³

Monatsbericht November 2024 und kumulativer Stand 1. - 48. Meldewoche (MW) 2023 und 2024

2024 – Stand 07.01.2025

2023 – Stand 01.03.2024

	November		kumulativ			
	45. - 48. MW 2024		1. – 48. MW 2024		1. – 48. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter ¹ -Nachweis	2		19	1	26	1
Adenovirus-Nachweis	750		4.338		5.272	
Adenovirus-Konjunktivitis	11		106		179	
Amöbenruhr	1		22		22	
Arbovirus-Infektion			1			
Astrovirus-Enteritis	19		677		663	
Brucellose			1		1	
Campylobacter-Enteritis	277		3.332	2	3.282	2
Chikungunyafieber					1	
Chlamydia trachomatis-Infektion	313		3.568		3.792	
Clostridioides difficile-Enteritis	192		2.534		2.504	
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	9	3	256	40	111	36
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	4.803	52	18.897	248	51.470	523
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			4	2	5	4
Cytomegalievirus-Nachweis	49		732		748	1
Denguefieber	5		63		40	
Diphtherie			2		13	
Echinokokkose			8		6	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	23		270		172	
Enterobacterales-Nachweis ⁴	40		288	1	296	5
Enterovirus-Infektion	495		2.725		1.199	
Fleckfieber						
FSME	4		59		34	
Gasbrand					6	2
Giardiasis	12		194		202	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	141		1.751		1.744	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	12		73	1	108	7
Hantavirus-Infektion	1		6			
Hepatitis A	2		27		30	
Hepatitis B	39		433	1	525	1
Hepatitis C	17		223	1	274	
Hepatitis D			5		6	
Hepatitis E	29		387	4	352	
Herpes zoster	172		1.840	1	1.863	2
HUS, enteropathisch			4	1	2	
Influenza	210		21.028	110	4.628	30
Keuchhusten	151		1.676	1	104	
Krätzmilben	168		477			
Kryptosporidiose	21		363		266	
Legionellose	7		127	7	85	3
Lepra						
Leptospirose	2		10		9	
Listeriose	2		47	2	44	5
Lyme-Borreliose	143		1.548		1.447	1

	November		kumulativ			
	45. - 48. MW 2024		1. – 48. MW 2024		1. – 48. MW 2023	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria			20	1	23	
Masern			21		2	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	1	1	9	2	5	2
Mpox			4		3	
MRSA ⁵ -Infektion, invasiv	6		67	3	71	9
CA ⁶ -MRSA-Nachweis	21		195		186	
Mumps	1		9		8	
Mycoplasma spp.	5.007		23.765		2.902	
Norovirus-Enteritis	396		7.123	5	4.866	2
Ornithose			3		2	
Orthopocken (andere)			1			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	690		3.705	1	1.353	2
Paratyphus			2		2	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	36		403	19	367	15
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis	9	1	136	5	141	4
Q-Fieber	1		7		3	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	117		6.346	21	4.292	27
Ringelröteln	16		960		538	
Rotavirus-Erkrankung	72		2.053	3	2.771	4
Salmonellose	44		723	1	618	1
Shigellose	19		106		45	
Subakute sklerosierende Panenzephalitis					1	
Syphilis	30		322		329	
Tetanus					1	
Toxoplasmose	1		27		26	
Tuberkulose	7		137	1	139	6
Tularämie			13		10	
Typhus			2		5	
Vibrionen-Infektion			5		3	
West-Nil-Virus-Infektion			7		1	
Windpocken	91		1.689		1.503	
Yersiniose	23		334		285	
Zikavirus-Infektion			1			
angeborene Infektion			8		8	1
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		7		149		157

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