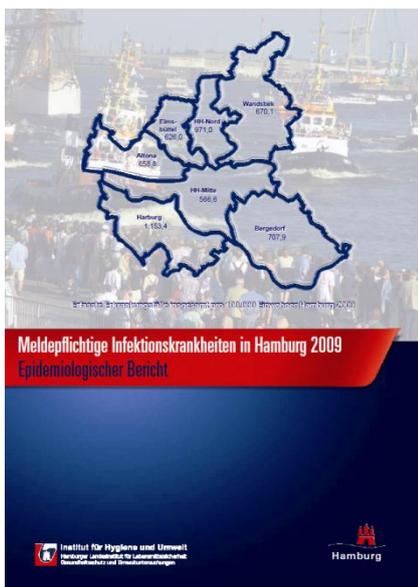


INFEKT - INFO

Ausgabe 17 / 2010, 27. August 2010

Kurzbericht über die im Rahmen der Infektionskrankheiten-Surveillance
nach IfSG in Hamburg registrierten Krankheiten

Bericht „Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Hamburg 2009“ liegt vor



Im Rahmen seiner regelmäßigen Berichterstattung hat das Zentrum für Impfmedizin und Infektionsepidemiologie unlängst seinen Bericht mit Daten und Analysen zu den meldepflichtigen Infektionskrankheiten des vergangenen Jahres in Hamburg vorgelegt.

Nachstehend die Zusammenfassung der wichtigsten Fakten und Entwicklungen:

2009 war ein Jahr infektionsepidemiologischer Ausnahme- und Sondersituationen. Das Auftreten einer neuen Variante des Influenza-Virus A (H1N1) in Nordamerika führte zur ersten Influenza-Pandemie des 21. Jahrhunderts. Allein in Hamburg dürften an der Pandemischen Influenza mehr als 6.000 Menschen erkrankt sein, vier davon verstarben an den Folgen der Erkrankung. Ihren Höhepunkt erreichte die Pandemiewelle im November 2009. In dieser Phase wurden in Hamburg zeitweilig mehr als 1.000 Neuerkrankungen in einer Woche gezählt. In der Rückschau kann es als glücklicher Umstand gewertet werden, dass die Pandemische Influenza (H1N1) 2009 nicht mit einem höheren Anteil an schweren und lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen einher ging. Andere Subtypen und Varianten des Influenza-Virus haben sich da in der Vergangenheit schon als wesentlich aggressiver und gefährlicher erwiesen. Daher gibt es im Vorfeld bzw. zu Beginn einer solchen Pandemie für Gesundheitspolitik und Gesundheitswesen keine Alternative dazu, sich zu wappnen und sich auf das Schlimmste vorzubereiten.

Während die Pandemische Influenza im Großen und Ganzen die zweite Jahreshälfte 2009 beherrschte, waren Hamburg und Teile des Hamburger Umlandes in der ersten Jahreshälfte von einem der größten Ausbrüche von Masern der letzten Jahrzehnte betroffen. Über einen Zeitraum von 6 Monaten wurden allein in Hamburg 216 Erkrankungsfälle gezählt, davon waren ein Drittel Erwachsene über 20 Jahre. Todesfälle an Masern waren zwar nicht zu beklagen, jedoch weist die Tatsache, dass 40% der Erkrankten in Krankenhäusern stationär behandelt werden mussten, deutlich darauf hin, dass die Masern alles andere als eine harmlose Erkrankung sind. Die epidemiologischen Details und Charakteristika dieses Ausbruchs vermitteln wichtige Lehren, z. B. hinsichtlich der Rolle von Gemeinschaften und Bevölkerungsgruppen mit unzureichend geimpften Kindern aber auch hinsichtlich der Rolle von empfänglichen Erwachsenen bei der Dynamik derartiger Ausbrüche, die bei den Überlegungen zur künftigen Ausgestaltung von Impfempfehlungen und -strategien von Nutzen sein dürften.

Im Sommer des Jahres führte sodann ein Ausbruch des Hämolytisch-urämisches Syndroms (HUS) in der Folge von EHEC-Infektionen bei Hamburger Kindern zu einer deutlichen Erhöhung der Fallzahlen gegenüber den Vorjahren. Betroffen waren 5 Kinder, von denen eines an der Erkrankung verstarb. Ungeachtet aufwändiger epidemiologischer und mikrobiologischer Untersuchungen blieb die eigentliche Infektionsquelle unklar.

Das Jahr 2009 war auch ein Jahr hoher Norovirus-Aktivität. Allerdings erkrankte die Mehrzahl der registrierten Fälle bereits im 1. Quartal des Jahres und sind somit noch der beträchtlichen Winterepidemie 2008/2009 zuzurechnen. Die Norovirus-Daten des Jahres 2009 sind insgesamt allerdings nur bedingt mit denen des Vorjahres vergleichbar, da für die Wintersaison 2009/2010 die Kriterien für die Erfassung der Fälle gelockert worden waren.

Aufmerksamkeit verdient darüber hinaus die Entwicklung bei der Häufigkeit der Tuberkulose und der Hepatitis B und C in Hamburg. Nach den bisher vorliegenden Daten hat es bei der Tuberkulose den Anschein, als sei der über die Jahre alles in allem rückläufige Trend der Inzidenz, der auch im Bundesgebiet insgesamt noch nachweisbar ist, in Hamburg zum Stillstand gekommen. Mit 12 ist auch die Anzahl der Todesfälle durch Tuberkulose in Hamburg vergleichsweise hoch. Allerdings verzeichnen andere großstädtische Ballungsgebiete vergleichbare Tuberkulose-Häufigkeiten und Häufigkeitsentwicklungen. Zu den wichtigsten Risikofaktoren der Tuberkulose gehören nach wie vor neben Herkunft aus einem Land mit hoher Tuberkulose-Häufigkeit, Obdachlosigkeit bzw. prekäre Lebensumstände und Wohnverhältnisse, Alkohol- und Drogenabhängigkeit sowie ein geschwächtes Immunsystem. Die Annahme ist plausibel, dass der Anteil der Bevölkerungsgruppen, bei denen die genannten Risikofaktoren eine Rolle spielen, in Großstädten höher liegt, als in ländlichen Regionen und in Zeiten allgemeiner wirtschaftlicher Schwierigkeiten womöglich noch zunimmt. Genau wie zur Zeit Robert Kochs stellt auch heute noch die Bekämpfung von Sucht, Armut, Obdachlosigkeit, Verelendung und anderen derartigen Problemlagen eine zentrale primärpräventive Maßnahme zur Senkung der Tuberkulose-Inzidenz dar.

Gewisse soziale bzw. den Lebensstil betreffende Faktoren spielen auch bei Hepatitis B und Hepatitis C eine Rolle, deren Häufigkeit in Hamburg regelmäßig vergleichsweise hoch (Hepatitis B) bzw. gegenüber 2008 deutlich angestiegen ist (Hepatitis C). Zu den bestimmenden Risikofaktoren gehören hier der Konsum von Drogen, die intravenös gespritzt werden, und vor allem bei der Hepatitis B ungeschützter Sex. Bei der Hepatitis C muss indessen auch berücksichtigt werden, dass in den Vorjahren in Hamburg derart

niedrige Fallzahlen festgestellt wurden, dass von einer hohen Dunkelziffer bzw. einer Untererfassung auszugehen war. So gesehen ist der Inzidenzanstieg von 2008 auf 2009 nicht nur als tatsächliche Zunahme der Erkrankungen, sondern auch als Resultat der Bemühungen zu interpretieren, die Dunkelziffer zu senken.

Wie im Vorjahr gibt der Bericht nach einem kurzen Abriss zu methodischen und organisatorischen Aspekten der Surveillance Auskunft über Häufigkeit und Verbreitung meldepflichtiger Infektionskrankheiten in Hamburg insgesamt sowie in den einzelnen Bezirken. Vergleiche mit Vorjahreszahlen und mit überregionalen Daten erlauben zudem einen Überblick über Trends und regionale Besonderheiten. In einem eigenen Kapitel werden Daten zu Krankheitsausbrüchen in Hamburg mitgeteilt. Neun ausgewählte Infektionskrankheiten, die in quantitativer Hinsicht hervortreten und/oder wegen ihrer bevölkerungsmedizinischen Bedeutung besondere Aufmerksamkeit verdienen, werden zusätzlich detailliert epidemiologisch beleuchtet und bewertet. Der Pandemischen Influenza H1N1 und den Masern wurden jeweils eigene Kapitel gewidmet.

Der Bericht knüpft an den Band „Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2008“ des Robert Koch Institutes, Berlin an, und flankiert es mit zahlreichen zusätzlichen Daten und Analysen. Im Internet kann der Bericht unter der Adresse:

<http://www.hamburg.de/epidemiologische-berichte/2463510/jahresbericht-2009-infektionsepidemiologie.html>

eingesehen bzw. herunter geladen werden. Außerdem werden in Kürze wie in den Vorjahren gedruckte Exemplare an einen breiten Verteiler Hamburger und überregionaler Interessenten versandt.



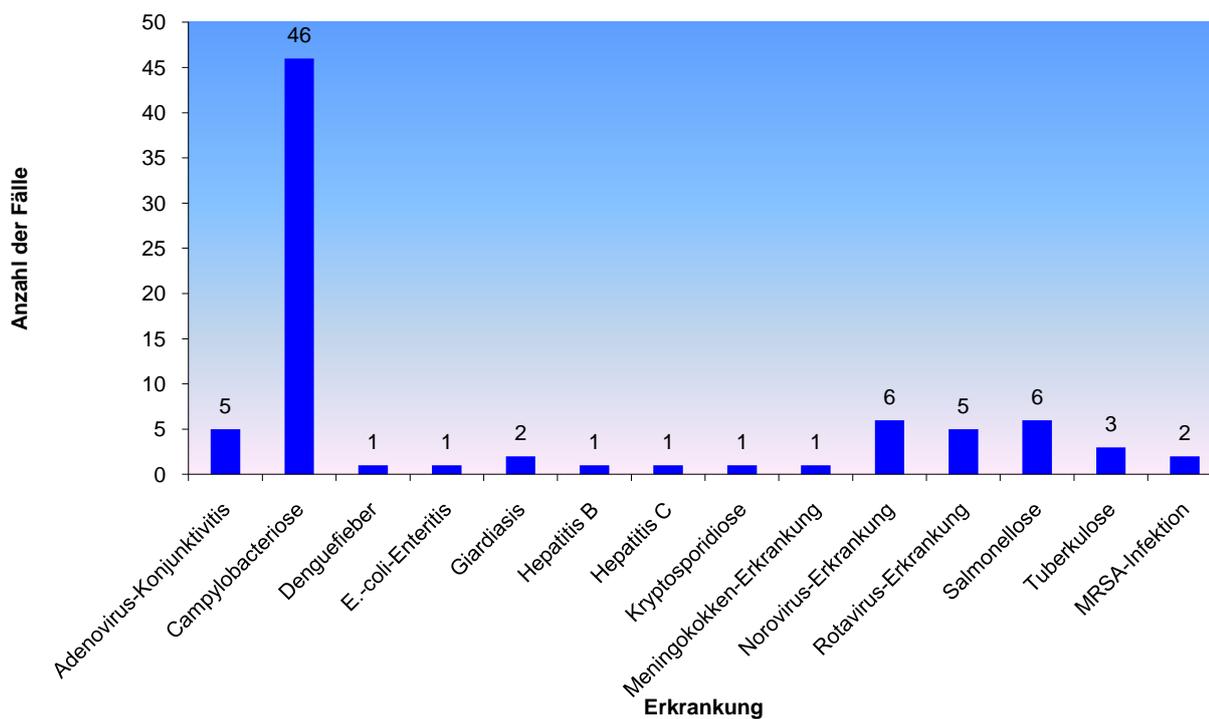
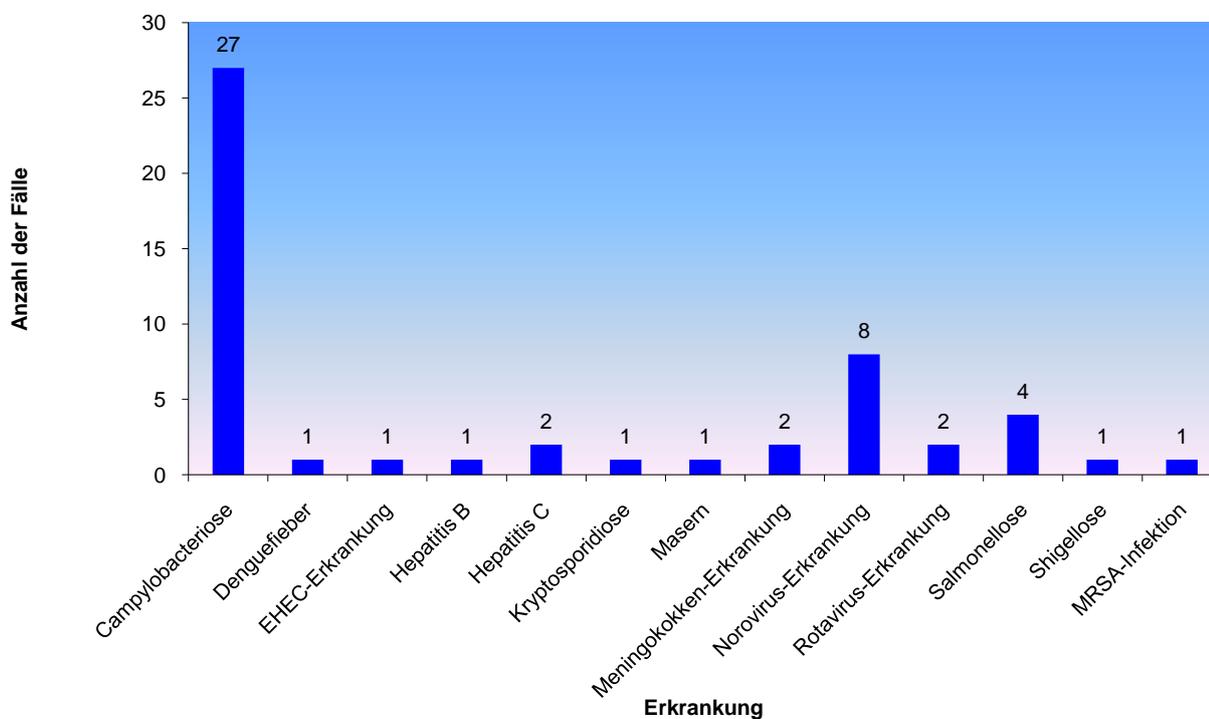
Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 32 und 33 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 33 des Jahres 2010.

In der 33. KW entstand bei einem Kleinkind nach einer Meningokokken-Infektion das Krankheitsbild eines Waterhouse-Friederichsen-Syndroms und es verstarb innerhalb kurzer Zeit ungeachtet aller intensivmedizinischen Bemühungen. Im Liquor konnten Meningokokken der Serogruppe B nachgewiesen werden. Zuvor war bereits ein Geschwisterkind an einem fieberhaften Krankheitsbild mit Petechien erkrankt, bei dem die Liquoruntersuchung jedoch keinen Befund ergab. Im Nachhinein liegt es jedoch nahe, auch hier von einer Meningokokken-Infektion auszugehen. Dieses Kind ist inzwischen wieder wohlauf. Zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung erhielten die Kontaktpersonen der beiden Kinder eine postexpositionelle Antibiotika-Prophylaxe. Bereits in der Woche davor wurde bei einem Säugling eine eitrige Meningitis durch Meningokokken der Serogruppe B gemeldet. Hinweise auf einen epidemiologischen Zusammenhang liegen nicht vor.

Auch das Phänomen beständiger Neuerkrankungen an Konjunktividen durch Adenoviren (siehe INFEKT-INFO Ausgabe 15 / 2010, Seite 3) hat sich in der 32. Woche mit gleich 4 weiteren Erkrankungsfällen fortgesetzt. Da diese Fälle räumlich alle einem Bezirk zuzuordnen sind laufen dort intensive Ermittlungen im Hinblick auf eine mögliche gemeinsame Infektionsquelle.

Ferner ergaben sich bei einem weiteren Erkrankungsfall an Shigellose bei einem Mann (Woche 33), Hinweise auf eine mögliche Übertragung im Rahmen homosexueller Kontakte (siehe auch hier INFEKT-INFO Ausgabe 15 / 2010). Damit stieg die Gesamtzahl der Fälle in Hamburg, bei denen ein derartiger unkonventioneller Übertragungsweg eine Rolle gespielt haben könnte, auf 3.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2010, 32. KW (n=81) – vorläufige Angaben**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2010, 33. KW (n=52) – vorläufige Angaben**

Tab. 1: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten gemäß Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 33 kumulativ Hamburg 2010 (n=5595) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=7793)

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2010 KW 1 - 33</i>	<i>2009 KW 1 - 33</i>
Norovirus-Erkrankung	2394 ¹	3746
Campylobacteriose	1201	1044
Rotavirus-Erkrankung	1160	1298
Salmonellose	250	374
Tuberkulose	117	125
Hepatitis C	89	98
Giardiasis	67	75
Adenovirus-Konjunktivitis	44	0
Yersiniose	43	67
Influenza	40 ²	596
E.-coli-Enteritis	22	16
Shigellose	20	22
Hepatitis A	19	14
Hepatitis B	19	28
Masern	15	210
EHEC-Erkrankung	14	19
Kryptosporidiose	13	7
Denguefieber	11	11
Hepatitis E	5	0
Meningokokken-Erkrankung	5	6
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	2	2
HUS	2	7
Brucellose	1	0
Listeriose	1	7
Paratyphus	1	1
Q-Fieber	1	1
Typhus	1	2
Chikungunya-Fieber	1	1
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	2
Hantavirus-Erkrankung	0	1
Legionellose	0	5
Leptospirose	0	2
CDAD	6	6
MRSA	31	keine Meldepflicht

¹ hier nur Anzahl der elektronisch erfassten Einzelfälle mit Labornachweis

² hier nur Anzahl der elektronisch erfassten Einzelfälle jeglicher Form von Influenza ohne die in aggregierter Form übermittelten Fälle von Neuer Influenza A (H1N1).

Impressum

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Institut für Hygiene und Umwelt
Zentrum für Impfmedizin und Infektionsepidemiologie
Beltgens Garten 2
20537 Hamburg
Tel.: 040 428 54-4440
www.hamburg.de/impfzentrum

Redaktion: Dr. Gerhard Fell

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.