



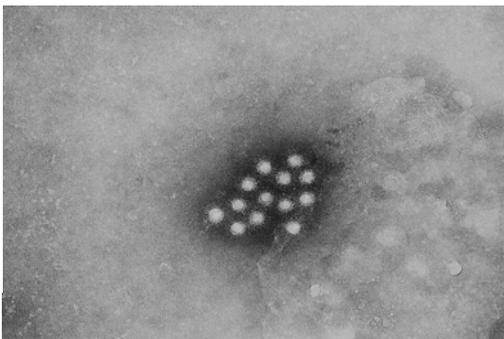
## INFEKT - INFO

Ausgabe 21 / 2008, 10. Oktober 2008

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

### **Zunahme der Hepatitis A in Prag und Umgebung: Reisende sollten geimpft sein**

Quelle: CDC, Atlanta USA



Hepatitis-A-Viren (HAV) im Elektronenmikroskop

Wie die Gesundheitsbehörden der Tschechischen Republik mitteilten, sind seit Ende Mai dieses Jahres im gesamten Land 602 Fälle von Hepatitis A registriert worden. Dies sind 6 Mal so viele Erkrankungsfälle wie im Durchschnitt in den letzten 5 Jahren in diesem Zeitraum auftraten. Räumlicher Schwerpunkt des Geschehens ist nach bisherigen

Erkenntnissen die Region Prag und das benachbarte Zentralböhmen. Gut 60% der Erkrankungen betrafen Männer, und die höchste Inzidenz wurde in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen beobachtet.

Hauptbetroffene waren zunächst i.v.-Drogenkonsumenten, daneben wurden aber auch Cluster in anderen Bevölkerungsgruppen (z. B. Strafgefangene, Obdachlose) entdeckt. Als Hauptursache des Geschehens werden Mängel und Probleme in der persönlichen Hygiene angesehen. Ungeachtet der bisher eingeleiteten Bekämpfungsmaßnahmen ist ein Rückgang der Fallzahlen bisher noch nicht in Sicht.

Die Hepatitis A wird fäkal-oral übertragen. Bei Ausbruchsgeschehen fungieren daher häufig (ungegarte) kontaminierte Nahrungsmittel als Infektionsquelle. Typisch sind auch direkte Übertragungen durch engen Kontakt mit Infizierten und Erkrankten, insbesondere bei problematischen Hygienebedingungen. Dabei spielt die Tatsache eine große Rolle, dass Infizierte bereits ein bis zwei Wochen vor Auftreten der Symptome ansteckungsfähig sind und es daher zu vielen unbewussten Expositionen und Kontaminationen kommen kann. Somit sind also nicht nur Angehörige bestimmter Risikogruppen infektionsgefährdet. Eine Erregerausbreitung unter Drogenkonsumenten z. B. durch kontaminierte Spritzen und Nadeln ist im Gegensatz zur Hepatitis B und C ungewöhnlich, aber nicht unmöglich, da es auch bei der Hepatitis A zu Beginn der Infektion zu einer Virämie mit der Folge kommt, dass Spritzen und Nadeln beim Gebrauch kontaminiert werden können. Da das Zeitfenster, innerhalb dessen dies geschehen kann, in aller Regel aber deutlich kürzer ist als bei Hepatitis B und C, hat dieser Übertragungsweg epidemiologisch normalerweise nur eine untergeordnete Bedeutung.

Das Auswärtige Amt rät allen Reisenden in die betroffenen Regionen zu einer Impfung gegen Hepatitis A. Das Impfschema für einen sicheren Langzeitschutz besteht (beim Einsatz eines Hepatitis-A-Einzelimpfstoffes) aus 2 Teilimpfungen im Abstand von 6 bis 12 Monaten, wobei 14 Tage nach der ersten Teilimpfung bereits ein sicherer Impfschutz für etwa 12 Monate erreicht wird, so dass die zweite Teilimpfung bequem auch nach Rückkehr von einer Reise in ein Endemiegebiet vorgenommen werden kann. Wer eine Hepatitis A bereits durchgemacht hat, kann von einer lebenslangen Immunität ausgehen und benötigt keine Impfung.

Unterdessen haben auch die Gesundheitsbehörden Lettlands von einem ganz ähnlichen Phänomen in ihrem Land berichtet. Auch dort ist es vorwiegend in der Landeshauptstadt Riga und der umliegenden Region zu einer deutlichen Zunahme von Hepatitis-A-Erkrankungen gekommen, wobei die Fallzahlen bereits seit Ende November 2007 anstiegen. Auch in Lettland war initial eine Erregerausbreitung unter i.v.-Drogenkonsumenten zu beobachten, mittlerweile sind aber auch dort weitere Kreise und Bevölkerungsgruppen involviert.

## Quellen:

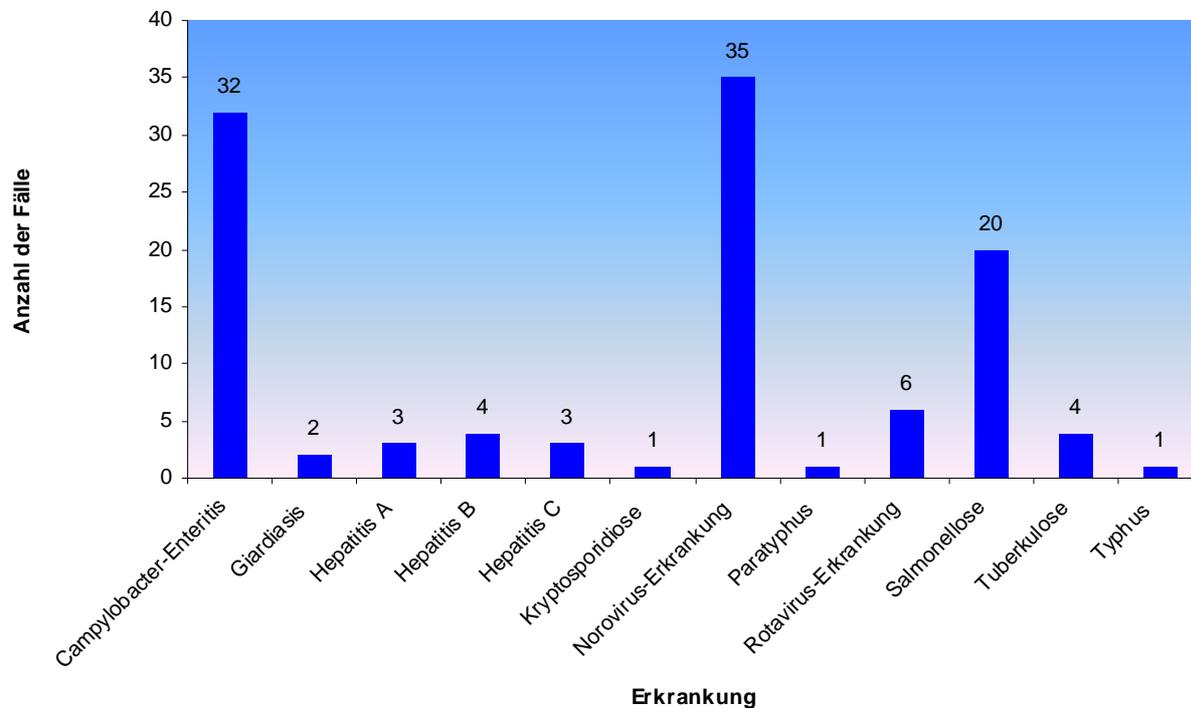
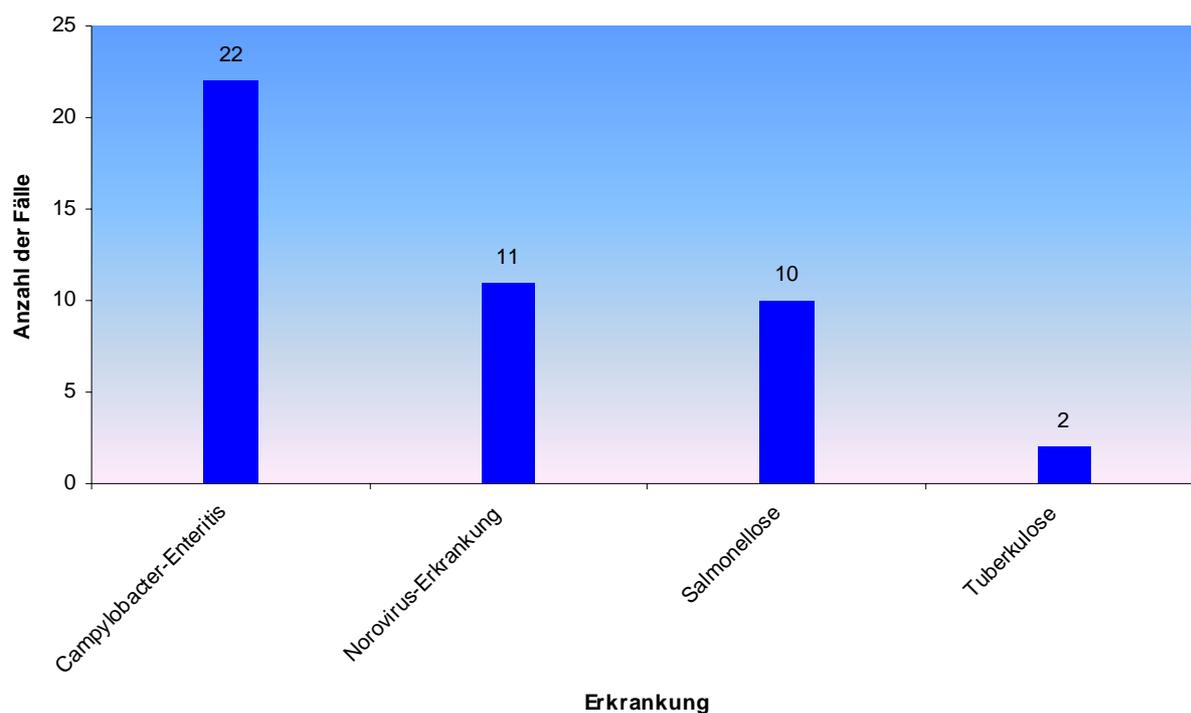
1. Fabianova K, Cástková J, Beneš C, Kyncl J, Kriz B. Increase in hepatitis A cases in the Czech Republic in 2008 - preliminary report. Euro Surveill. 2008;13(40):pii=18997. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18997>
2. Perevoscikovs J, Lucenko I, Magone S, Brila A, Curikova J. Community-wide outbreak of hepatitis A in Latvia, in 2008. Euro Surveill. 2008;13(40):pii=18995. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18995>



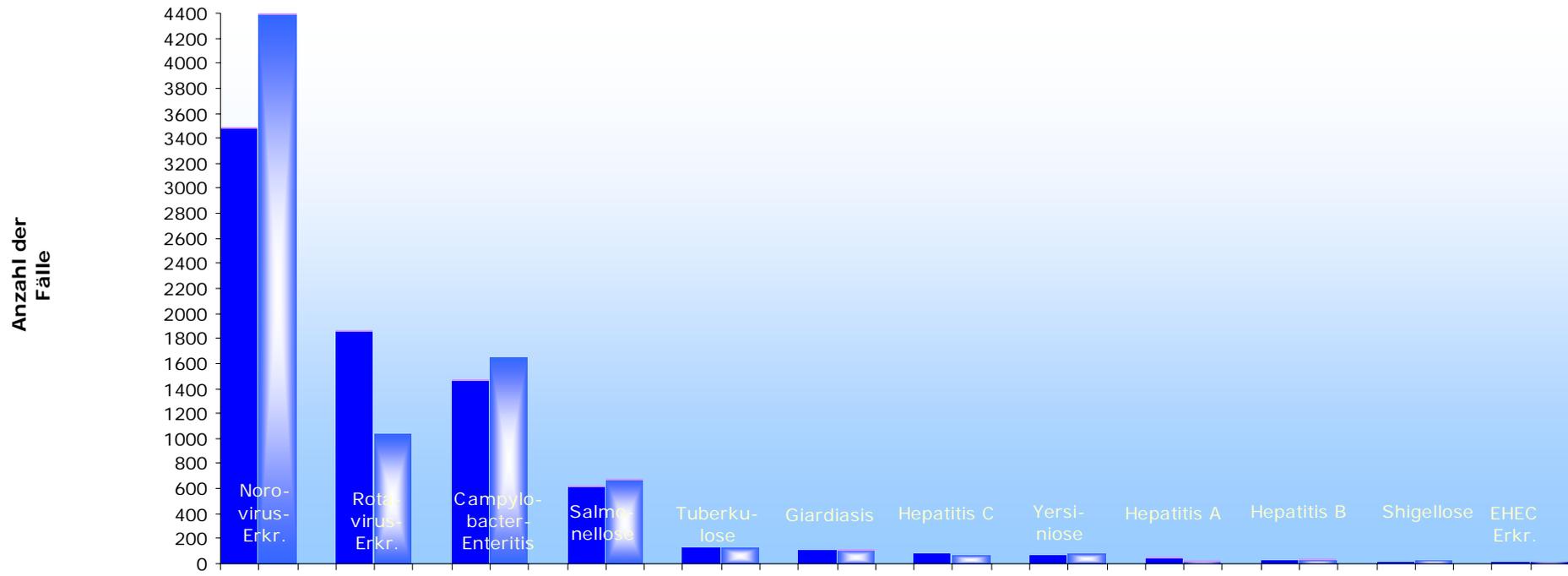
## Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 39 und 40 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 40 des Jahres 2008.

In der 39. Kalenderwoche wurden wieder deutlich mehr Fälle von Norovirus-Gastroenteritis registriert als in den Vorwochen. Die Mehrzahl dieser Fälle gehört zu einem Ausbruchsgeschehen in einer Senioreneinrichtung. Ob sich hier bereits der Beginn der diesjährigen Winter-Erkrankungswelle abzeichnet, bleibt abzuwarten.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2008, 39. KW (n=112) – vorläufige Angaben****Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2008, 40. KW (n=45) – vorläufige Angaben**

**Abb. 3: Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1 – 40 2008 kumulativ (n=7949) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=8267) - vorläufige Angaben**



Referenzdefinition nicht erfüllt	9	7	10	2	18	8	21	14	0	0	12	6	0	0	1	2	15	5	5	4	0	0	2	3
Referenzdefinition erfüllt	3485	4391	1858	1039	1453	1645	611	670	134	131	96	107	74	63	60	79	35	19	20	31	18	25	12	16

**Erkrankungen**

■ = Fälle KW 1-40 2008

■ = Fälle KW 1-40 2007

■ = Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab.1: Sonstige Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-40 2008 kumulativ (n=371) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=344) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-40 2008	Anzahl der Fälle KW 1-40 2007
Influenza	262	186
E.-coli-Enteritis	29	79
Denguefieber	12	14
Kryptosporidiose	12	18
Listeriose	6	6
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	4	1
Legionellose	3	8
Meningokokken-Erkrankung	3	6
Paratyphus	4	1
Typhus	4	4
Chikungunya-Fieber	2	0
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	2	0
Masern	2	2
Adenovirus-Konjunktivitis	1	12
Hepatitis D	1	1
Hepatitis E	1	1
Hantavirus-Erkrankung	0	1
Trichinellose	0	4
Fälle aus ätiologisch nicht geklärten Häufungen CDAD	14 9	0



## 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.impfzentrum.hamburg.de

Redaktion:

Dr. Gerhard Fell

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.