

## INFEKT - INFO

Ausgabe 26/ 2008, 19. Dezember 2008

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

### Breites Spektrum von gemeldeten Infektionskrankheiten im Dezember in Hamburg

© Albrecht E. Arnold/PIXELIO  
www.pixelio.de



Die folgenden Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 49 und 50 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 50 des Jahres 2008.

Die beiden Berichtswochen weisen nicht nur hohe Gesamtzahlen registrierter Erkrankungen auf. Insbesondere in der 49. Woche ist auch mit 13 verschiedenen Infektionskrankheiten ein besonders breites Krankheitsspektrum registriert worden. Die hohen Gesamtzahlen sind vor allem durch die Fallzahlen der gemeldeten Norovirus-Erkrankungen geprägt, die jetzt zweimal in Folge die Marge von 100 Fällen pro Woche überschritten haben. Gleichwohl bleiben die Zahlen der gemeldeten Norovirus-Erkrankungen derzeit nach wie vor im Rahmen des zu dieser Jahreszeit Üblichen und deutlich unter denen, die im selben Zeitraum im letzten Winter beobachtet wurden.

Die Statistik der 49. Woche weist einen weiteren Fall einer **Creutzfeldt-Jakob-Krankheit** (CJK) aus. Es handelt sich um eine 83 Jahre alte Patientin, die sich zurzeit in stationärer Behandlung befindet und bei der anhand der klinischen Symptome und Befunde und nach Ausschluss einer alternativen Diagnose die sporadische Form dieser Erkrankung diagnostiziert wurde. Es handelt sich um den 5. CJK-Fall in diesem Jahr in Hamburg. Lediglich im Jahr 2001 bewegten sich die Fallzahlen mit 4 Fällen in einer vergleichbaren Größenordnung. In den Jahren dazwischen wurden zwischen 0 und 2 CJK-Fälle registriert. Nach Erkenntnissen des RKI war zwischen 2002 und 2007 bundesweit ein statistisch signifikanter Anstieg an CJK-Fällen zu beobachten (eine Bewertung der

Situation im Jahr 2008 liegt noch nicht vor). Das RKI führt das auf eine verbesserte Meldecompliance zurück, da Kliniker, die das NRZ für CJK in Göttingen konsultieren, inzwischen regelhaft auf die Meldepflicht hingewiesen werden.<sup>1</sup> Dies spräche also nicht für eine Zunahme der Morbidität sondern eher für eine bessere Fallerkennung durch das Surveillance-System.

Die 5 Fälle in Hamburg ergeben rechnerisch eine auf das Jahr 2008 bezogene Inzidenz von 0,28 Fällen pro 100 000 Einwohner, was über der in der Literatur beschriebenen allgemeinen weltweiten Inzidenz der CJK von 0,1 bis 0,15 Fällen pro 100 000 Einwohner liegt. Allerdings hat das RKI auch schon in den Jahren 2006 und 2007 in verschiedenen Regionen Deutschlands inhomogene Inzidenzen zwischen 0 und 0,3 Fällen pro 100 000 Einwohner beobachtet und führt dies im Wesentlichen auf Zufallsschwankungen bei anhaltend kleinen Zahlen zurück<sup>1</sup>. Auch eine mithilfe der Poisson-Verteilung vorgenommene quantitative Abschätzung der statistischen Wahrscheinlichkeit dafür, dass die in diesem Jahr in Hamburg beobachtete Fallzahl vor dem Hintergrund des genannten Erwartungswertes zufällig eingetreten ist, deutet eindeutig auf einen solchen Zufall hin.

Von den 5 Hamburger CJK-Fällen des Jahres 2008 sind 3 verstorben. Lediglich bei einem dieser Fälle ist die Diagnose nach Sektion auch neuropathologisch bestätigt worden. Bei einem Fall wurde von den Angehörigen einer Sektion nicht zugestimmt, und bei dem 3. Todesfall gestalten sich die Ermittlungen, ob eine Sektion angestrebt bzw. durchgeführt wurde, schwierig und dauern noch an. Somit ist die diagnostische Evidenz bei 4 der 5 Fälle (gegenwärtig noch) mit den Einschränkungen und Unsicherheiten behaftet, welche rein klinisch-neurologische CJK-Diagnosen ohne neuropathologische Bestätigung im Allgemeinen aufzuweisen pflegen. In dieser Situation sind die Gesundheitsämter zu erhöhter Aufmerksamkeit und aktiver weiterer Beobachtung aufgerufen.

Zum ersten Mal in diesem Jahr ist in der 49. Woche auch ein Fall von **Leptospirose** gemeldet worden. Es handelt sich um einen 54 Jahre alten Mann, der mit einem fieberhaften Krankheitsbild, respiratorischen Symptomen und einer Nierenfunktionsstörung längere Zeit stationär behandelt werden musste, und sich jetzt in einer Rehabilitationseinrichtung befindet. Die Diagnose stützte sich auf einen serologischen Nachweis des Er-

---

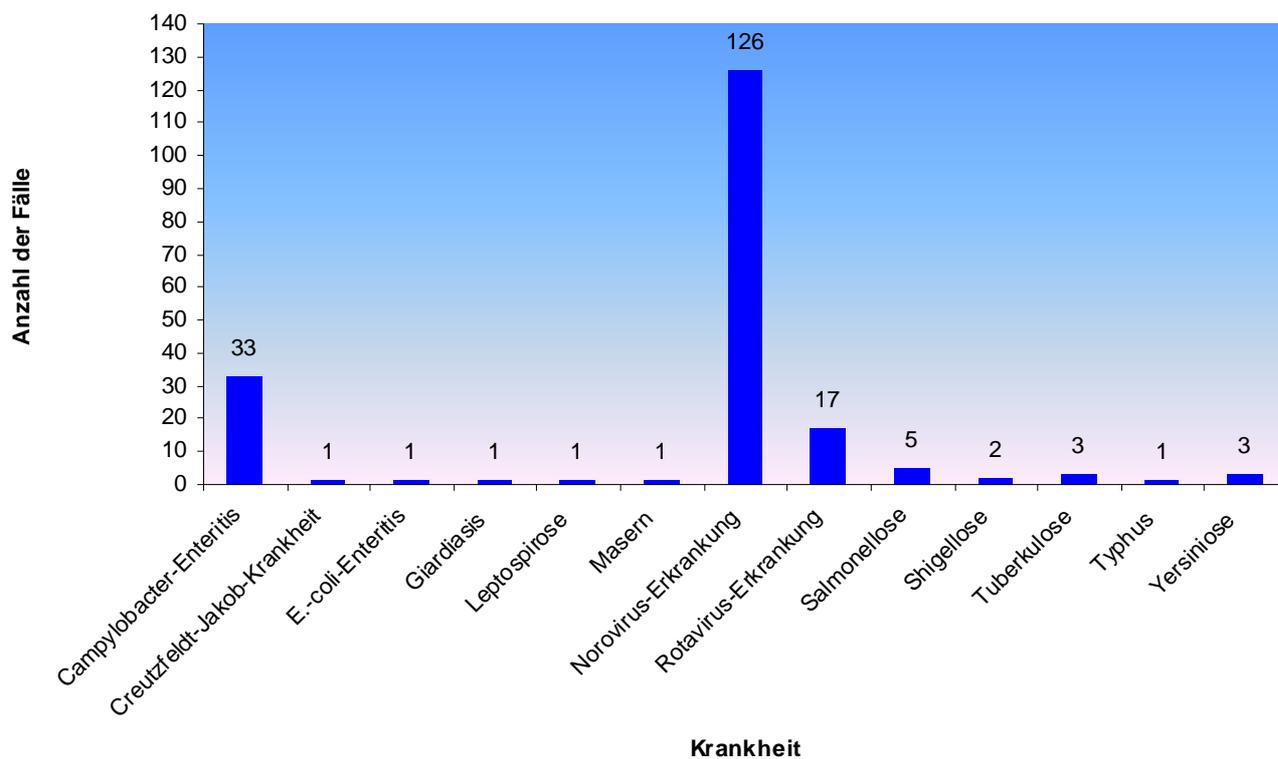
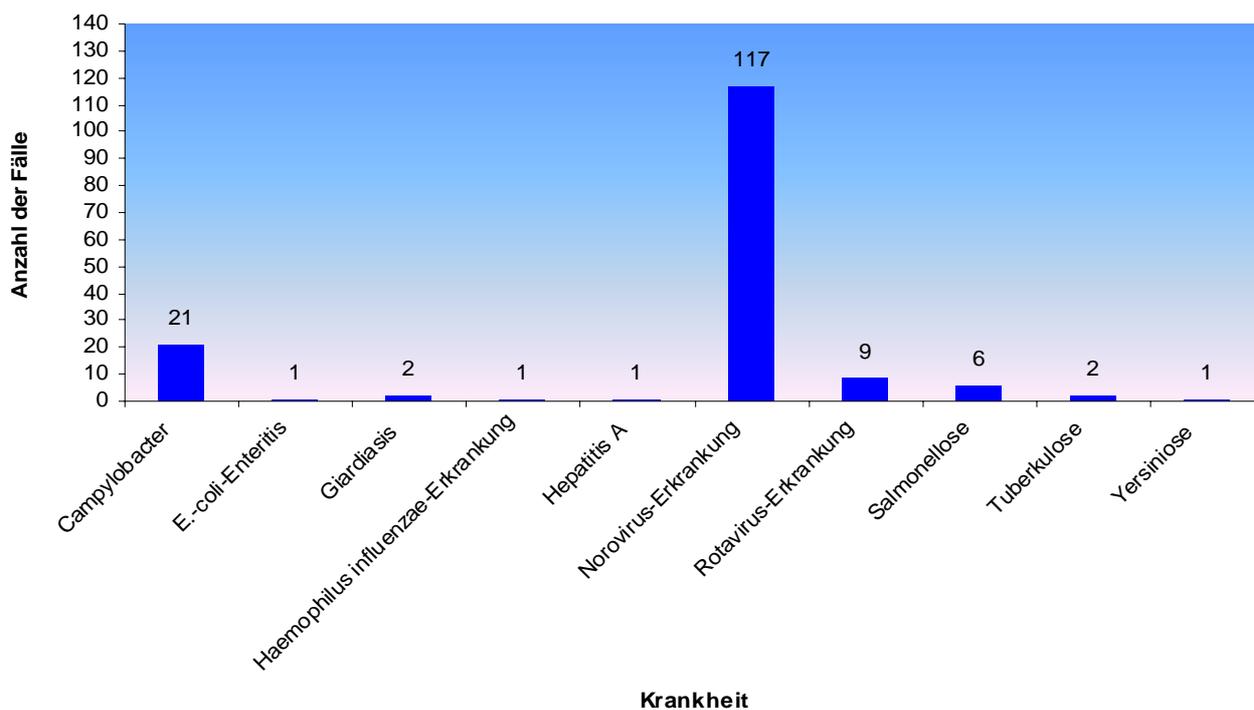
<sup>1</sup> Robert Koch Institut. Creutzfeldt-Jakob-Krankheit in den Jahren 2006–2007. Epidemiologisches Bulletin 2008;48; 425-429

regers. Der Patient ist Hobby-Angler und hat angegeben, sich regelmäßig an unterschiedlichen Gewässern in und um Hamburg aufzuhalten. Der Kontakt zu Urin von Nagetieren, die im Umfeld von Naturseen und -gewässern leben, gilt als Hauptrisikofaktor für die Übertragung von Leptospiren. In Hamburg wurden seit 2001 insgesamt 6 Fälle von Leptospirose registriert.

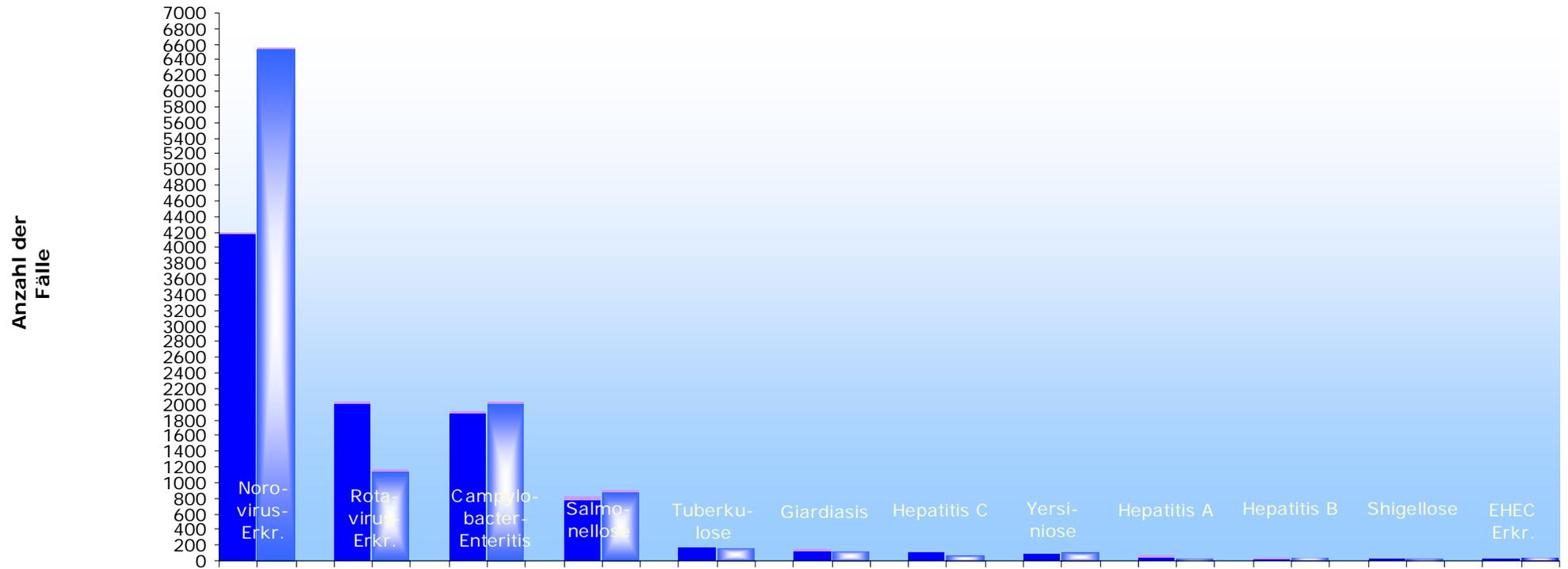
Abbildung 1 weist außerdem einen Fall von **Masern** aus, der aber die klinische Falldefinition und damit die Referenzdefinition des RKI nicht erfüllt. Der Meldung liegt ein Nachweis von Masern-IgM-Antikörpern bei einem 11 Jahre alten Mädchen mit vorwiegend katarrhalischen Beschwerden ohne Fieber und ohne Exanthem zugrunde. Wie die Eltern dem Gesundheitsamt mitteilten, ist das Kind vor 6 Jahren zweimal gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft worden (der Impfausweis wurde allerdings nicht eingesehen). Somit ist die gesamte Konstellation mit gewissen Unsicherheiten behaftet. Da sich auch nach Impfung IgM-Antikörper bilden, aber wahrscheinlich nicht so lange persistieren, käme eine Neuinfektion mit aufgrund vorangegangener Impfung mitigiertem Verlauf in Betracht.

In der gleichen Woche ist außerdem auch ein Labornachweis von **S. Typhi** mittels kultureller Erregerisolierung aus Stuhl gemeldet worden. Der betroffene 38 Jahre alte Mann hielt sich zuvor in Niger auf und erkrankte an Diarrhöe, aber nach bisherigen Erkenntnissen ohne typische typhöse Symptomatik. Daher wird auch dieser Fall nicht in die Statistik der Typhus-Fälle mit erfüllter Referenzdefinition eingehen.

Aus der 50. Woche ist über einen Fall einer Erkrankung durch *Haemophilus influenzae* zu berichten. Es handelt sich um einen 54 Jahre alten Mann mit einem invasiven Krankheitsbild, bei dem der bakterielle Erreger in der Blutkultur nachgewiesen wurde. Dabei ergaben ergänzende labordiagnostische Untersuchungen, dass es sich nicht um den (impfpräventablen) Kapseltyp b, sondern um einen anderen Typ handelte, der aber offenbar nicht näher bestimmt wurde.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2008, 49. KW (n=195) – vorläufige Angaben****Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2008, 50. KW (n=161) – vorläufige Angaben**

**Abb. 3: Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1 – 50 2008 kumulativ (n=9555) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=11195) - vorläufige Angaben**



Referenzdefinition nicht erfüllt	11	14	13	2	21	9	30	21	0	0	13	9	0	0	2	3	17	5	6	4	2	5	0	0
Referenzdefinition erfüllt	472	6530	2012	1149	1891	2016	776	869	165	158	121	122	94	69	87	99	49	23	28	38	21	19	24	31

**Erkrankungen**

■ = Fälle KW 1-50 2008

■ = Fälle KW 1-50 2007

■ = Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab.1: Sonstige Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-50 2008 kumulativ (n=422) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=377) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-50 2008	Anzahl der Fälle KW 1-50 2007
Influenza	263	188
E.-coli-Enteritis	44	92
Denguefieber	14	16
Kryptosporidiose	12	20
Listeriose	8	7
Paratyphus	7	1
Typhus	6	4
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	5	1
Meningokokken-Erkrankung	5	7
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	3	0
Legionellose	3	9
Chikungunya-Fieber	2	0
Masern	3	3
Adenovirus-Konjunktivitis	1	12
Hantavirus-Erkrankung	1	3
Hepatitis D	1	1
Hepatitis E	1	1
Leptospirose	1	0
Trichinellose	0	4
Fälle aus ätiologisch nicht geklärten Häufungen	32	8
CDAD	10	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.hamburg.de/impfzentrum](http://www.hamburg.de/impfzentrum)

Redaktion: Dr. Gerhard Fell

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.