

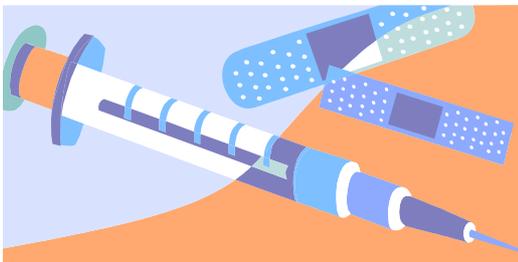


INFEKT - INFO

Ausgabe 12/ 2007, 15. Juni 2007

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

FSME-Impfstoff: Lieferengpass voraussichtlich noch bis September 2007



Wer in diesen Tagen plant, eine Impfung gegen die durch Zeckenstiche in bestimmten Risikogebieten übertragbare Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) durchzuführen, muss leider feststellen, dass momentan vielfach kein Impfstoff

erhältlich ist. Auch im IMPFZENTRUM HAMBURG sind die Vorräte an FSME-Impfstoff jetzt zur Neige gegangen. Die Hersteller verweisen darauf, dass bislang bereits doppelt so viel Impfstoff an Apotheken und Großhandel ausgeliefert worden sei, wie im selben Zeitraum des letzten Jahres, und dass sie in den kommenden Monaten auch noch weitere Impfstoffkontingente bereitstellen werden, die aber voraussichtlich nicht ausreichen, den Bedarf zu decken. Eine weitere kurzfristige Erhöhung der produzierten Impfstoffmengen ist aus produktionstechnischen Gründen sowie aus Sicherheitsgründen nicht möglich. Erst ab September wird damit gerechnet, dass sich die Liefersituation wieder entspannt.

Ursache dieser Entwicklung ist eine alle Erwartungen übertreffende Nachfrage, die ihrerseits vermutlich durch die breite Diskussion von Themen wie der möglichen Auswirkungen des milden Winters und des warmen Frühjahrs auf die Zeckenpopulationen, der Zunahme der gemeldeten Fälle von FSME im Jahr 2006 und der Änderungen bei der Ausweisung der FSME-Risikogebiete in Süddeutschland durch das Robert Koch-Institut (RKI) in der Öffentlichkeit und in den Medien sowie wohl auch durch gezielte Informations- und PR-Kampagnen der Hersteller angestoßen worden sein dürfte.

Derweil hat das für die Zulassung von Sera und Impfstoffen zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI) in Langen weitere Informationen zum Sachverhalt sowie eine „Entscheidungshilfe bei vorübergehender Knappheit von FSME-Impfstoff“ veröffentlicht, die vor allem Ärzten eine Hilfsstellung bei der Abwägung bietet, ob und unter welchen Bedingungen FSME-Impfungen indiziert sind oder vorerst zurückgestellt und dann nachgeholt werden können, wenn der Engpass beseitigt ist. Diese Informationen finden sich im Internet unter: www.pei.de. Grundsätzlich gilt, dass nur solche Personen geimpft werden sollen, bei denen ein konkretes Expositions- und Infektionsrisiko während der Zeckensaison 2007 gegeben ist.

Dabei ist zu beachten, dass ein Aufenthalt in einem der vom Robert Koch-Institut ausgewiesenen FSME-Risikogebiete (siehe FSME-Verbreitungskarte im Epidemiologischen Bulletin 15/07 vom 13. April) oder in einem Risikogebiet im Ausland zwar eine notwendige, für sich alleine genommen aber noch keine hinreichende Bedingung für die Feststellung einer konkreten FSME-Gefährdung darstellt. Vielmehr sind dabei auch in jedem Einzelfall die individuelle Wahrscheinlichkeit, etwa durch freizeit- oder berufsbedingte Aufenthalte und gefahrgeneigtes Verhalten in Zecken-Biotopen tatsächlich mit Zecken in Berührung kommen zu können, sowie andere individuelle Gegebenheiten und Faktoren mit ins Kalkül zu ziehen. In diesem Zusammenhang weist das RKI zudem auf eine Veröffentlichung von Holbach und Oehme hin, in der das Risiko, nach einem Zeckenstich in FSME-Risikogebieten an einer voll ausgeprägten FSME zu erkranken, im Individualfall als niedrig eingeschätzt wird. In Abhängigkeit von der Zeckendurchseuchung liegt es geschätzt zwischen 1:10 000 bei einer Zeckendurchseuchung von ca. 0,1% und 1:300 bei einer Zeckendurchseuchung von ca. 3,5% (Holbach M, Oehme R. FSME und Lyme-Borreliose. Fortschritte der Medizin 2002; 20 (IV): 113 – 118).

Hamburg und sein Umland ist kein Risikogebiet für FSME. Wie überall können aber auch die hier heimischen Zecken andere Krankheiten (Lyme-Borreliose, bzw. in seltenen Fällen Ehrlichiose, Babesiose u.a.) übertragen. Daher darf unabhängig vom Thema FSME-Impfung die Expositionsprophylaxe nie vernachlässigt werden. Wichtige Strategien sind neben der Vermeidung von Zecken-Biotopen das Tragen geeigneter Kleidung, die Anwendung von Repellentien, das Absuchen des Körpers auf Zeckenbefall und ggf. die rasche und fachgerechte Entfernung von Zecken. Treten in zeitlichem Zusammen-

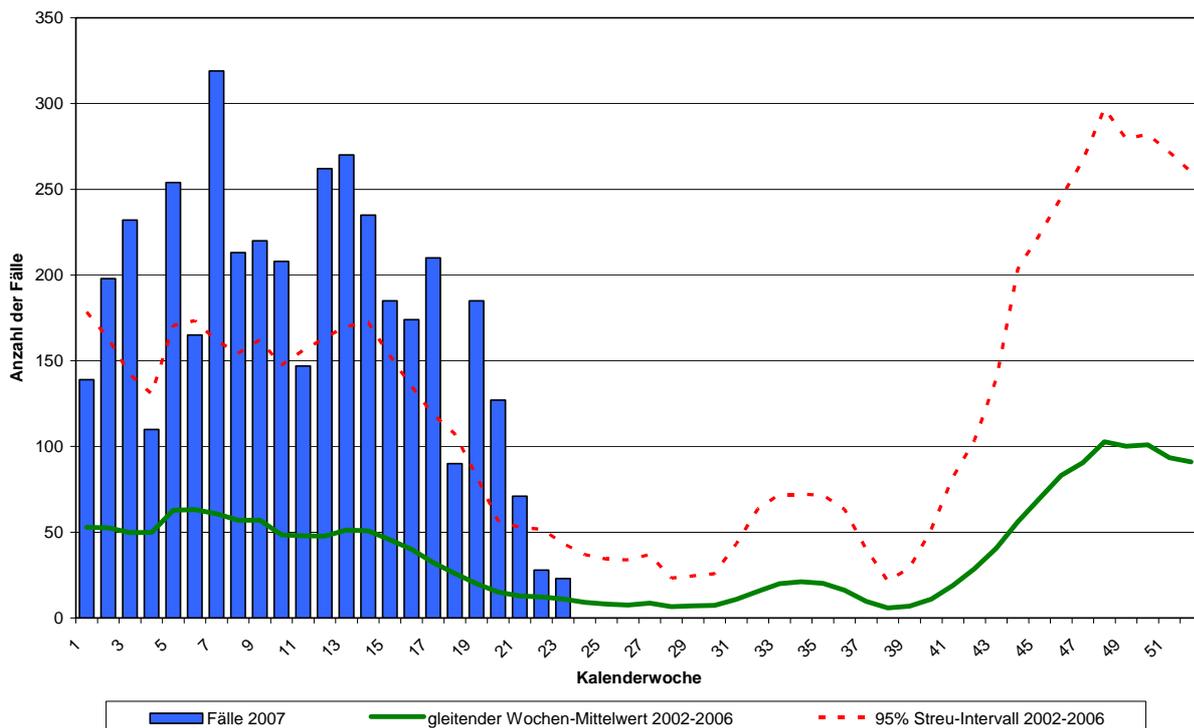
hang zu einem Zeckenstich Beschwerden auf – sei es lokal an der Einstichstelle, seien es allgemeine Beschwerden - sollte immer ein Arzt konsultiert werden.



Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die Abbildung 1 gibt den aktualisierten Überblick über die wöchentlichen Fallzahlen im Rahmen der aktuellen Norovirus-Erkrankungswelle. Ähnlich wie bei den Erkrankungen durch Rotaviren ist der Trend momentan nach wie vor rückläufig, die Anzahl der wöchentlich gemeldeten Fälle erreichen bei beiden Krankheiten aber immer noch ein für die Jahreszeit überdurchschnittlich hohes Niveau.

Abb. 1: Anzahl der übermittelten Fälle (gemäß Referenzdefinition) von Norovirus-Erkrankungen nach Kalenderwoche, Hamburg KW 1-23 2007 (n=4065) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2002-2006 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben



Die Abbildungen 3, 4 und 5 sowie die Tabelle 1 zeigen die Zahlen aller registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 20 und 21 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 21 des Jahres 2007.

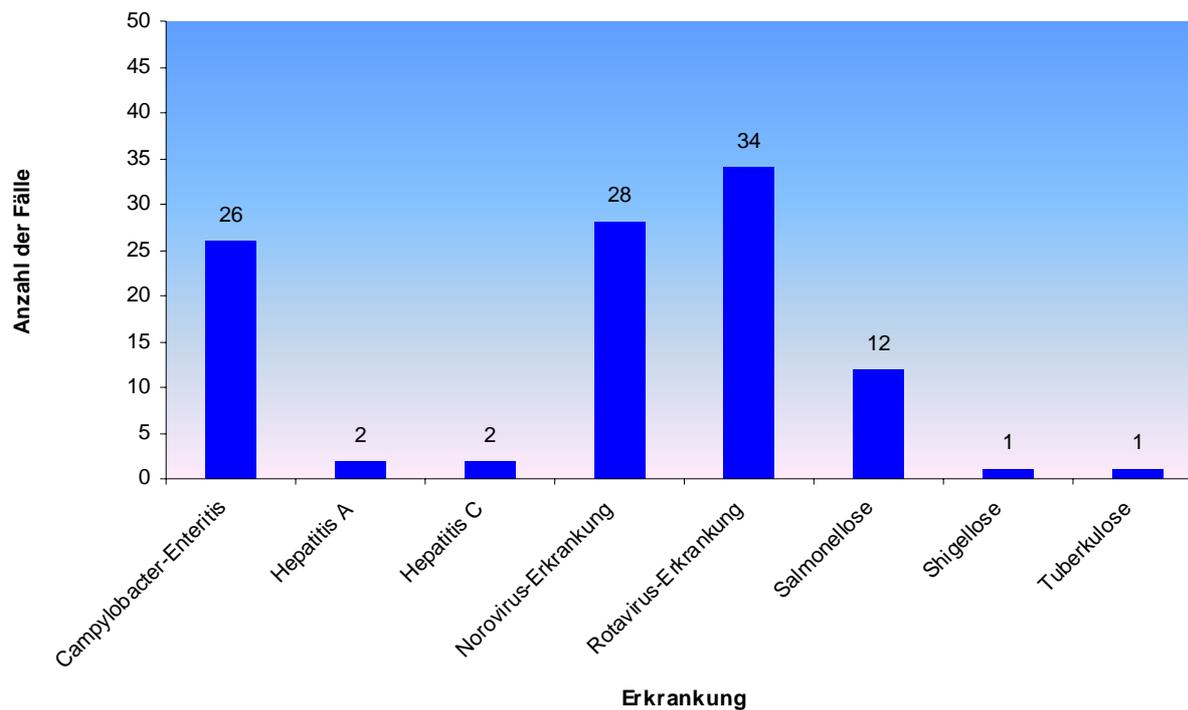
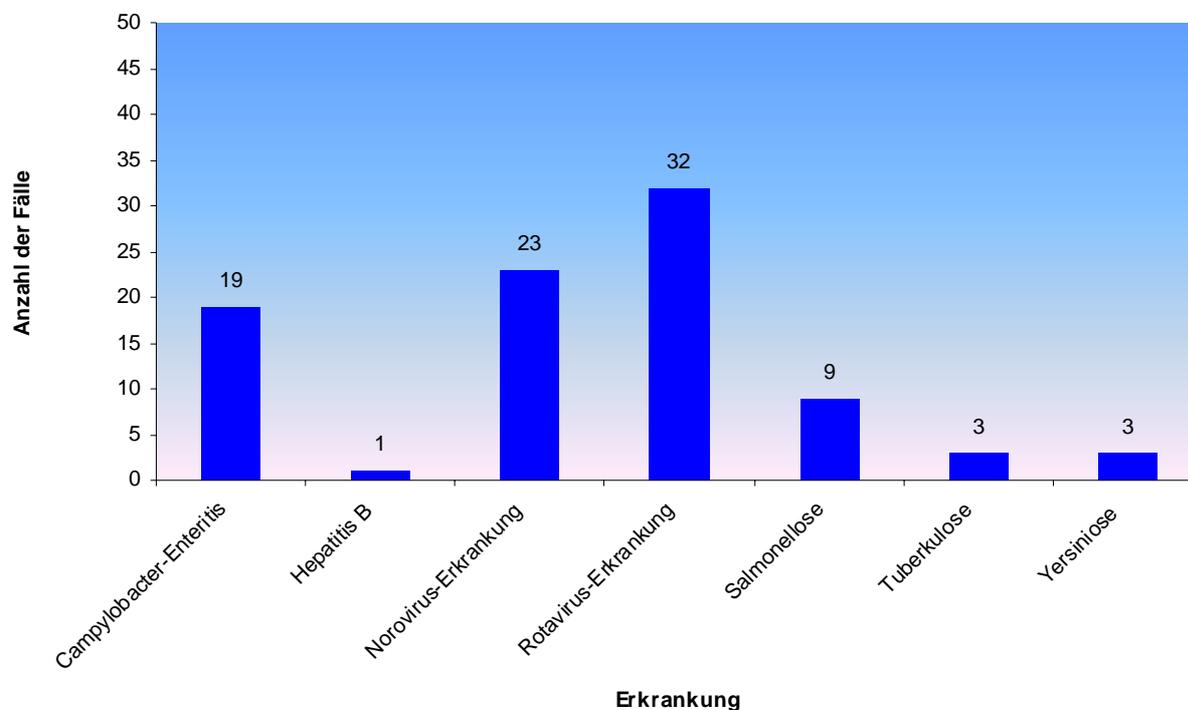
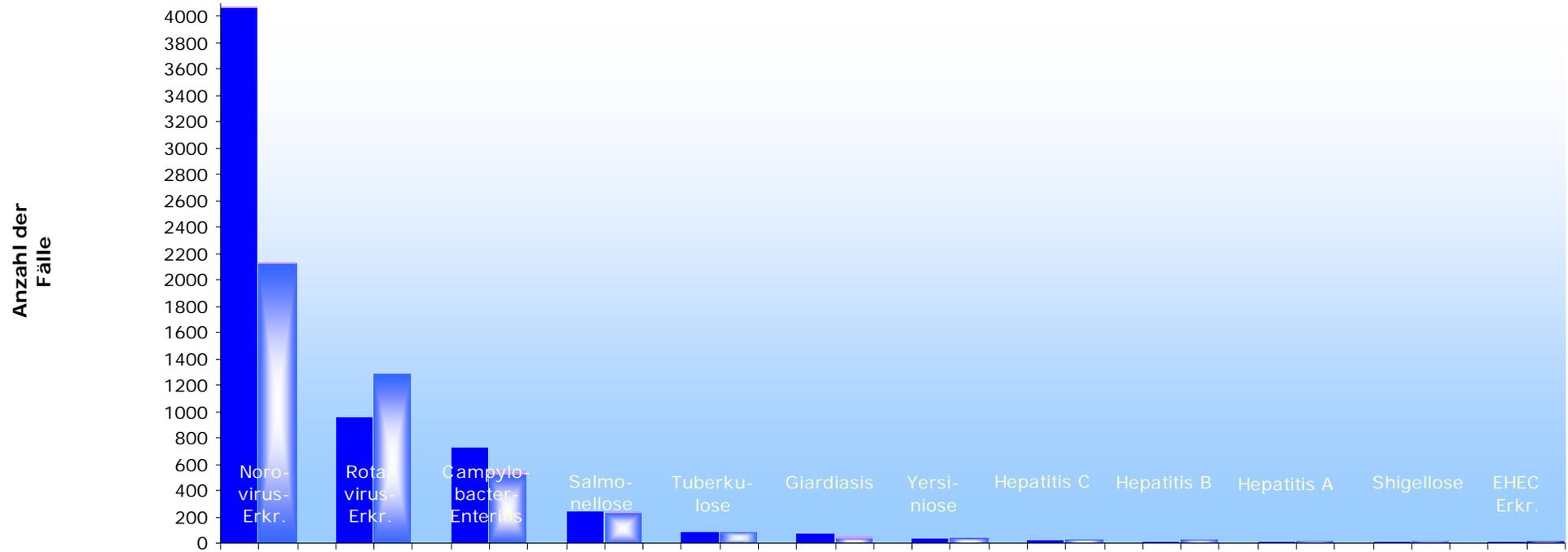
Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2007, 22. KW (n=106) – vorläufige Angaben**Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2007, 23. KW (n=90) – vorläufige Angaben**

Abb. 4: Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1 – 23 2007 kumulativ (n=6279) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=4455) - vorläufige Angaben



Referenzdefinition nicht erfüllt	7	8	2	6	4	15	5	8	2	0	4	7	1	2	0	0	3	3	4	2	0	0	3	1
Referenzdefinition erfüllt	4065	2123	960	1284	724	525	242	231	79	86	68	41	35	32	28	29	13	19	11	9	12	16	7	8

Erkrankungen

= Fälle KW 1-23 2007

= Fälle KW 1-23 2006

= Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab. 1: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-23 2007 kumulativ (n=239) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=107) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-23 2007	Anzahl der Fälle KW 1-23 2006
Influenza	186	41
Adenovirus-Konjunktivitis	12	0
Kryptosporidiose	10	4
E. coli-Enteritis (außer EHEC)	9	10
Denguefieber	8	3
Legionellose	5	4
Meningokokken-Erkrankung	4	4
Typhus	2	9
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1
Listeriose	1	8
Masern	1	12
Hämolytisch-urämisches Syndrom	0	3
Leptospirose	0	2
Chikungunya-Fieber	0	1
Haemophilus influenzae-Erkrankung	0	1
Hepatitis D	0	1
Fälle aus ätiologisch nicht geklärten Häufungen	0	3

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.