



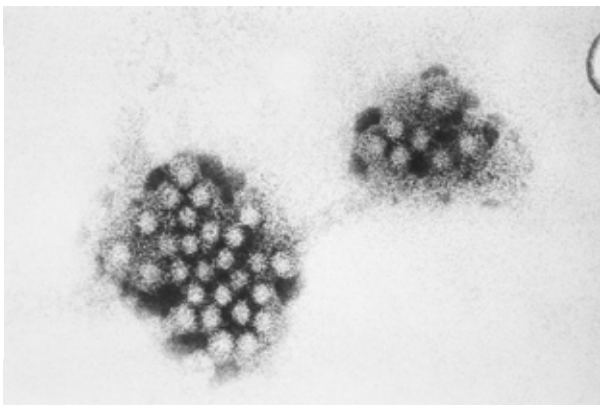
## INFEKT - INFO

Ausgabe 25 / 2007, 14. Dezember 2007

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

### Zur aktuellen Epidemiologie der Erkrankungen durch Noroviren in Hamburg

Quelle: CDC, Atlanta USA



Noroviren im Elektronenmikroskop

Seit der Einführung der Meldepflicht für den Nachweis von Noroviren im Jahr 2001 und der sich seitdem zunehmend und breit etablierenden labordiagnostischen Nachweismethoden und -verfahren für diese Erreger gibt es auch in der Bundesrepublik Surveillance-Daten zur Häufigkeit und Verbreitung von Norovirusinfektionen. Diese Daten belegen die be-

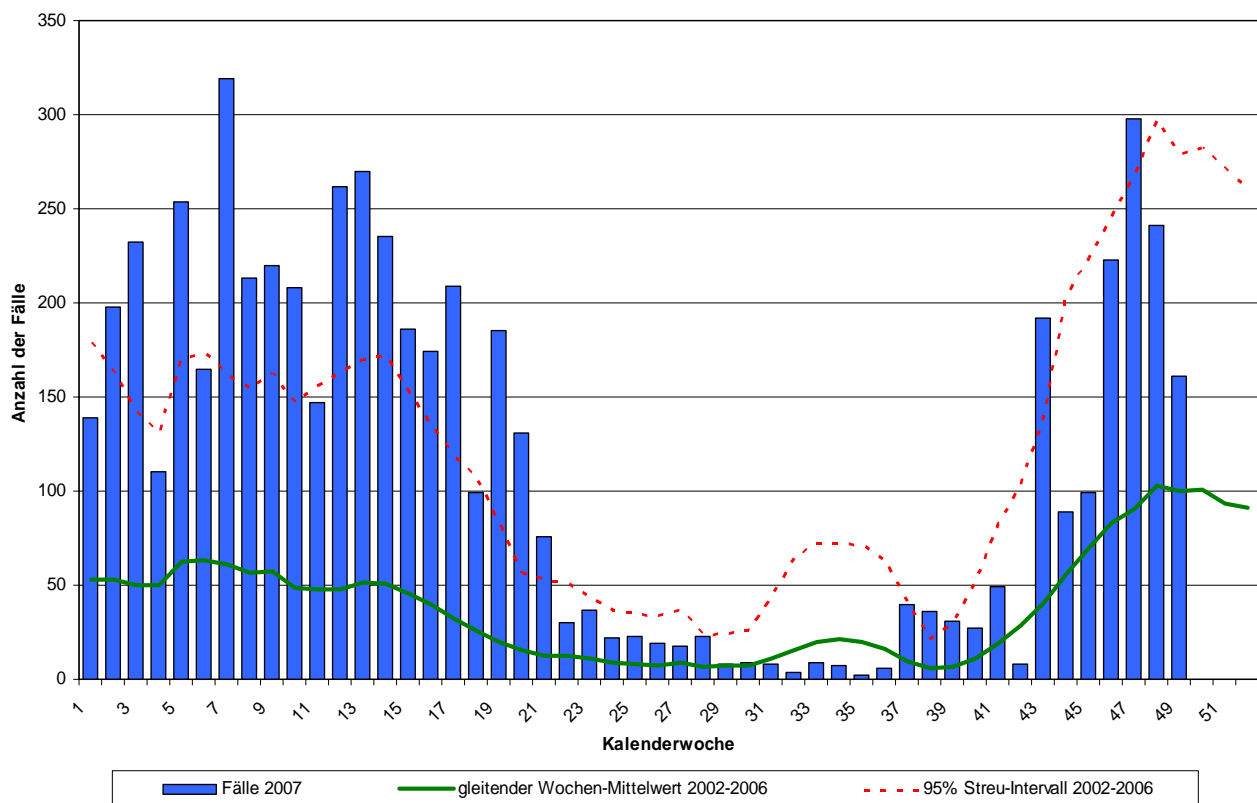
kannte Tatsache der Saisonalität derartiger Erkrankungen mit ihrem Inzidenz-Gipfel in den Wintermonaten. Allerdings sind die Saisons in den letzten Jahren durchaus unterschiedlich schwer verlaufen.

So war es jeweils im Winter 2002/2003, 2004/2005 und 2006/2007 zu überdurchschnittlich ausgeprägten Erkrankungswellen gekommen, während die Erkrankungshäufigkeiten in den dazwischen liegenden Saisons teilweise deutlich niedriger lagen. Die Ursachen für diese Unterschiede dürften ähnlich wie bei der Influenza in der erheblichen genetischen Variabilität der Noroviren zu suchen sein. So ist in den schwer verlaufenden Saisons das Auftreten und die vorherrschende Verbreitung einer jeweils neuen antigenen

Driftvariante des Norovirus-Genotyps GG II.4 beobachtet worden. Welche speziellen Mechanismen indessen dafür verantwortlich waren, dass diese Varianten zu einer derartigen Zunahme der Erkrankungsfälle führten, ob sie z. B. virulenter oder umweltresistenter waren oder ob sie die in der Bevölkerung eventuell vorhandene (Rest-)Immunität aus den Vorjahren besser unterlaufen konnten, ist noch weitgehend ungeklärt.

Auch in diesem Winter wird die Entwicklung der Erkrankungszahlen mit Spannung beobachtet. Die Abbildung 1 zeigt die Anzahl der gemeldeten Norovirus-Erkrankungen in den Kalenderwochen 1 bis 49 zusammen mit einem aus den Meldezahlen der letzten 5 Jahre gebildeten wöchentlichen Durchschnittswert und einem Bereich, innerhalb dessen sich 95% der in den letzten 5 Jahren beobachteten wöchentlichen Fallzahlen bewegten.

**Abb.1: Anzahl der übermittelten Fälle von Norovirus-Erkrankungen (gemäß Referenzdefinition) nach Kalenderwoche, Hamburg KW 1- 49 2007 (n=5751) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2002-2006 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben**



Hier zeigt sich deutlich, dass die Hoffnung, in diesem Winter wieder eine milder verlaufende Norovirus-Saison zu erleben, zumindest bisher leider getrogen hat. Die wöchentlichen Fallzahlen liegen im zweiten Winter in Folge weit über dem Durchschnitt und die

Spitzenwerte z. B. in der 43. und in der 47. Woche sind sogar höher als in den jeweiligen Wochen der Vorjahres-Saison, die ja als die heftigste bisher beobachtete Norovirus-Saison galt. Knapp 90% der Fälle treten im Rahmen von Ausbruchsgeschehen in Alten- und Pflegeeinrichtungen, in Kindergärten und in Krankenhäusern auf. Zwischen dem 1.11. und dem 7.12. 2007 sind in Hamburg 63 Gastroenteritis-Ausbrüche mit zusammen 1198 Betroffenen registriert worden, bei denen Noroviren als Auslöser nachgewiesen wurden oder verdächtigt werden. Dabei sind Kindergärten, Einrichtungen der Altenpflege und Krankenhäuser bzw. Krankenhausstationen relativ gleichmäßig zu jeweils rund einem Drittel von diesen Ausbrüchen betroffen gewesen.

Die Hamburger Daten spiegeln lediglich die Situation wieder, die derzeit im gesamten Bundesgebiet vorherrscht. Das Robert Koch – Institut sprach unlängst in einer Pressemitteilung von Anzeichen einer erneuten Norovirus-Winterepidemie, die möglicherweise die Fallzahlen der „Rekordwelle“ vom Winter 2006/2007 noch übertreffen könnte. Zur Verhütung und Bekämpfung der Ausbreitung führt das Robert Koch – Institut weiter aus:

„Beim ersten Hinweis auf einen Norovirus-bedingten Krankheitsausbruch in einer Gemeinschaftseinrichtung sollten – ohne virologische Ergebnisse abzuwarten – unverzüglich Maßnahmen zur Verhütung weiterer Infektionen eingeleitet werden. Unter anderem wird eine Isolierung betroffener Patienten in einem Zimmer mit eigenem WC sowie eine sorgfältige Händehygiene des Personals empfohlen.

Da das Virus am häufigsten durch direkten Kontakt zu Erkrankten (virushaltiges Erbrochenes oder Stuhl) oder indirekt über verschmutzte Flächen (z.B. Waschbecken, Türgriffe) übertragen wird, kann das Infektionsrisiko allgemein reduziert werden, indem man den Kontakt zu Erkrankten meidet und auf eine sorgfältige Händehygiene achtet. Ein Einsatz von Desinfektionsmitteln ist im Privathaushalt in der Regel nicht erforderlich. Patienten sollten während der akuten Phase der Erkrankung außer zur Betreuungsperson möglichst keinen Kontakt zu anderen Personen haben. Da das Virus auch nach Abklingen der akuten Krankheitssymptome noch ein bis zwei Wochen im Stuhl ausgeschieden werden kann, müssen die genesenen Personen zumindest für diesen Zeitraum auf eine intensive Toiletten- und Händehygiene achten.“<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Pressemitteilung des Robert Koch – Instituts: „Hinweise auf eine erneute Norovirus-Winterepidemie“. Fundstelle im Internet: [http://www.rki.de/cln\\_048/nn\\_494558/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2007/19\\_\\_2007.htm](http://www.rki.de/cln_048/nn_494558/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2007/19__2007.htm)

### **Erster Influenza-Virusnachweis dieses Winters in Hamburg**

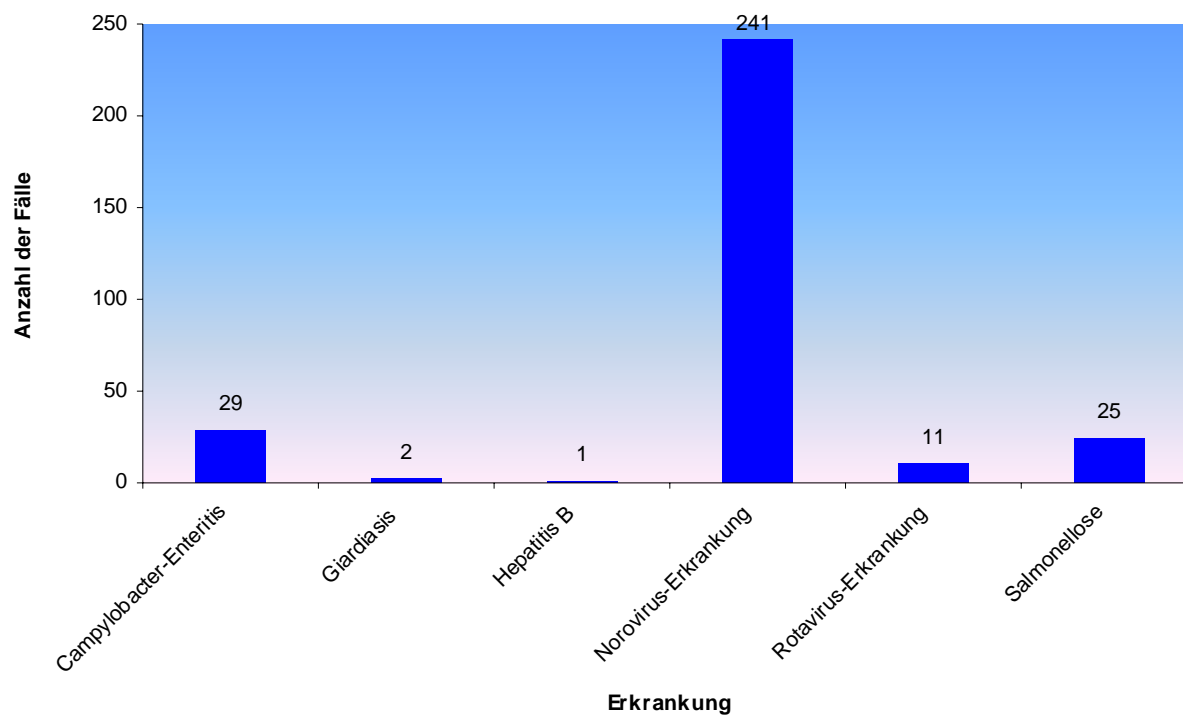
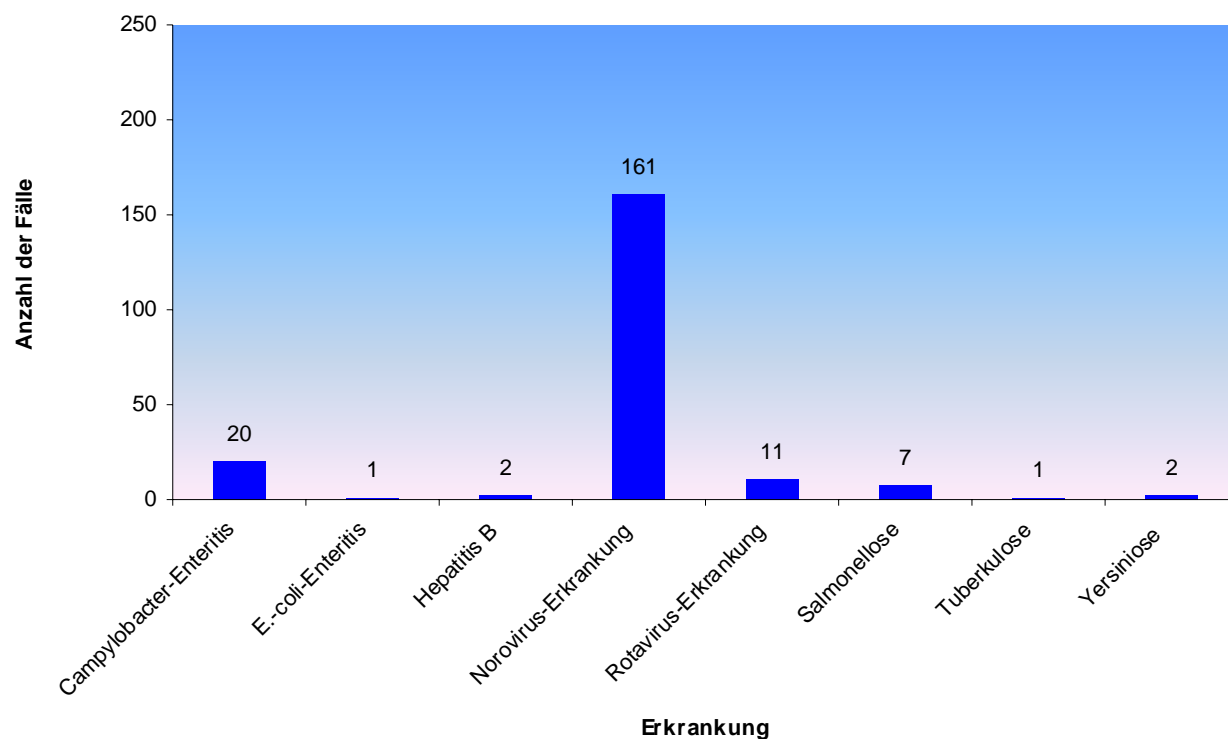
In der laufenden (50.) Kalenderwoche wurde zum ersten Mal in diesem Winter der Nachweis von Influenza-Virus gemeldet. Im Sekret aus den Atemwegen eines 10 Jahre alten Kindes wurde mittels PCR der Virustyp A (H1/N1) gefunden. Das Kind litt an einer angeborenen Stoffwechselkrankheit und musste primär nicht mit Symptomen einer Influenza, sondern mit Anzeichen einer Stoffwechsellentgleisung stationär aufgenommen werden. In der Folge entwickelte sich ein foudroyantes, rasch progredientes Krankheitsbild mit letalem Ausgang. Das tragische Geschehen erinnert daran, dass die jährliche Influenza-Impfung auch für Kinder mit Stoffwechselkrankheiten und sonstigen Grundleidenden, die mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung durch Influenza einhergehen können, von der STIKO ausdrücklich empfohlen wird.

Zurzeit werden in Deutschland nur sporadisch vereinzelte Influenzanachweise registriert. Noch ist es also keinesfalls zu spät für die diesjährige Influenza-Impfung.

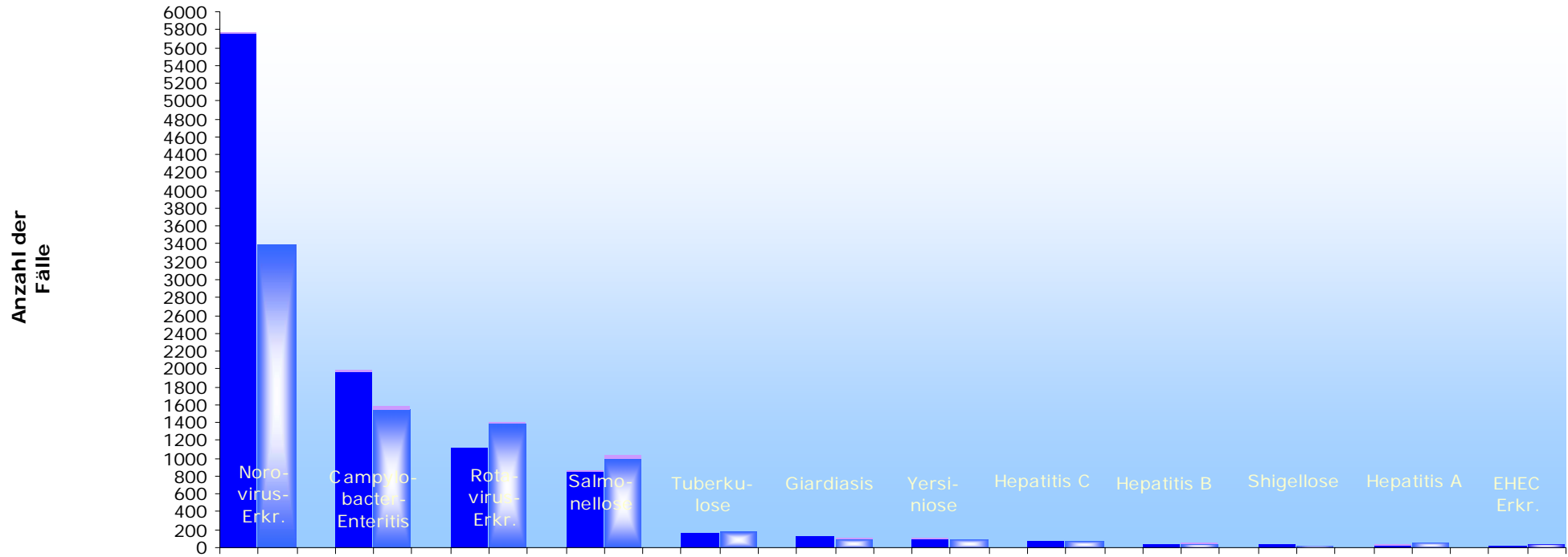


### **Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg**

Die folgenden Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 48 und 49 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 49 des Jahres 2007.

**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2007, 48. KW (n=309) – vorläufige Angaben****Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2007, 49. KW (n=205) – vorläufige Angaben**

**Abb. 4: Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1 – 49 2007 kumulativ (n=10312) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=8005) - vorläufige Angaben**



Referenzdefinition nicht erfüllt	13	15	9	32	2	8	18	32	0	0	9	13	3	2	0	0	4	4	0	0	5	5	5	4
Referenzdefinition erfüllt	5751	3383	1978	1540	1120	1388	848	999	157	182	120	92	95	85	67	68	37	42	29	26	23	53	19	32

**Erkrankungen**

■ = Fälle KW 1-49 2007

■ = Fälle KW 1-49 2006

■ = Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab.1: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-49 2007 kumulativ (n=363) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=191) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-49 2007	Anzahl der Fälle KW 1-49 2006
Influenza	186	42
E. coli-Enteritis (außer EHEC)	91	36
Kryptosporidiose	20	17
Denguefieber	15	11
Adenovirus-Konjunktivitis	12	1
Legionellose	9	9
Listeriose	7	21
Meningokokken-Erkrankung	5	9
Trichinellose	4	9
Typhus	4	10
Hantavirus-Erkrankung	3	0
Masern	3	15
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	1
Hepatitis D	1	1
Hepatitis E	1	1
Paratyphus	1	2
Brucellose	0	2
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	0	3
Leptospirose	0	2
Hämolytisch-urämisches Syndrom	0	4
Chikungunya-Fieber	0	1
Fälle aus ätiologisch nicht geklärten Häufungen	0	4



## **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](http://www.impfzentrum.hamburg.de)

Redaktion:

Dr. Gerhard Fell

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.