

INFEKT-INFO

Herausgeber: Infektionsepidemiologie des Instituts für Hygiene und Umwelt • Beltgens Garten 2 • 20537 Hamburg
Leiter: Dr. G. Fell (v.i.S.d.P.), E-mail: gerhard.fell@hu.hamburg.de

Nachdruck : mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken

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

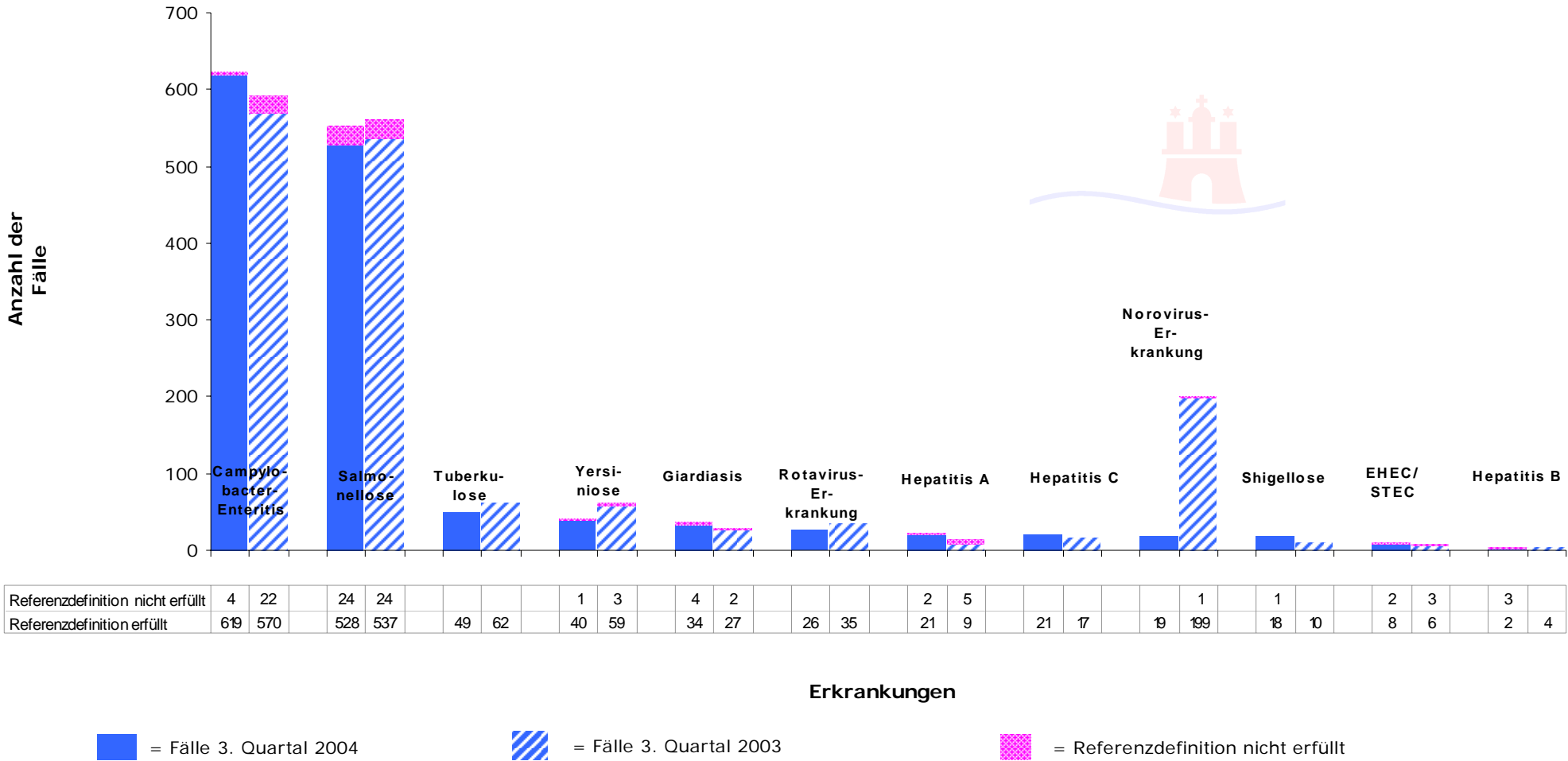
Ausgabe 22 / 2004
22. Oktober 2004

Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Hamburg im 3. Quartal 2004

In der nachfolgenden Abbildung 1 und der Tabelle 1 sind die Daten aus dem Hamburger Meldegeschehen für den Zeitraum Juli bis September 2004 mit den Vergleichsdaten des entsprechenden Vorjahreszeitraumes dargestellt. Die Darstellung des 2. Quartals 2004 findet sich im INFEKT-INFO Ausgabe 15/2004 vom 23. Juli 2004.

Das gesamte Meldeaufkommen lag im Beobachtungszeitraum mit 1566 registrierten Fällen etwas unterhalb der Fallzahl des entsprechenden Vorjahreszeitraumes (1633). Wie in der wärmeren Jahreszeit nicht anders zu erwarten, dominierten die bakteriellen Gastroenteritiden.

Abb. 1 : Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg 3. Quartal 2004 (n=1426) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=1595) - vorläufige Angaben



Tab. 1: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg 3.Quartal 2004 kumulativ (n=140) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=38) – vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle 3. Quartal 2004	Anzahl der Fälle 3. Quartal 2003
E.-coli-Enteritis	11	14
Kryptosporidiose	5	6
Meningokokken	4	3
Paratyphus	3	
Typhus	2	4
Brucellose	1	
HUS	1	
Leptospirose	1	
Listeriose	1	
Masern	1	1
Legionellose		5
Denguefieber		3
Botulismus		1
Hepatitis E		1

Fälle aus ätiologisch nicht gesicherten Häufungen 110

Der leichte Zuwachs bei der Zahl der registrierten Hepatitis-A-Erkrankungen ist im Wesentlichen auf 3 kleinere Erkrankungshäufungen innerhalb von Familien, die sich im Ausland aufgehalten hatten, zurückzuführen. Insgesamt waren 17 der 23 Fälle importiert worden.

Mit den 110 „Fällen aus ätiologisch nicht gesicherten Häufungen“ in Tabelle 1 bildet sich ein Ausbruchsgeschehen in einer Senioren-Einrichtung ab, bei dem aufgrund des klinischen Bildes und des Verlaufs ein bakterielles Toxin in einem Lebensmittel als Ursache vermutet wird. Ein labordiagnostischer Nachweis und damit eine ätiologisch eindeutige Zuordnung gelang indessen nicht.

Ebenfalls lebensmittelbedingt dürfte der in Tabelle 1 ausgewiesene Fall von HUS in der Folge einer EHEC-Infektion bei einem Kleinkind gewesen sein, über den wir bereits früher berichtet hatten (INFEKT-INFO Ausgabe 14/2004, Seite 5).

Ferner ist ein Fall von Leptospirose bei einer jungen Frau registriert worden, die mit Fieber und Nierenfunktionsstörungen erkrankte und 2 Wochen stationär behandelt werden musste. Anamnestisch wurden Freizeitaktivitäten im Hamburger Umland ermittelt (u.a. Nutzung von ‚wilden‘ Badestellen), bei denen von einem erhöhten Expositionsrisiko gegenüber erregerehaltigem Nagetier-Urin auszugehen ist.

Aus der Türkei wurde im 3. Quartal 2004 ein Fall von Brucellose importiert. Es handelte sich um einen jungen Mann, der mit für Morbus Bang typischen Symptomen erkrankte und bei dem *Brucella abortus* kulturell isoliert werden konnte.



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 41 und 42 des Jahres 2004 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 42.

In beiden Wochen ist jeweils ein Fall von Listeriose registriert worden. Dabei handelt es sich um einen älteren Mann mit einem Erregernachweis ohne krankheitsspezifische klinische Symptomatik und um eine ältere Frau mit Fieber und einem meningitisch-enzephalitischen Krankheitsbild, bei der *Listeria monocytogenes* aus dem Liquor isoliert wurde. Eingehende Ermittlungen zur Infektionsquelle ergaben keine Hinweise auf ein gemeinsames Expositionsrisiko oder eine andere epidemiologische Verbindung zwischen den Fällen.

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2004, 41. KW (n=52) -vorläufige Angaben-

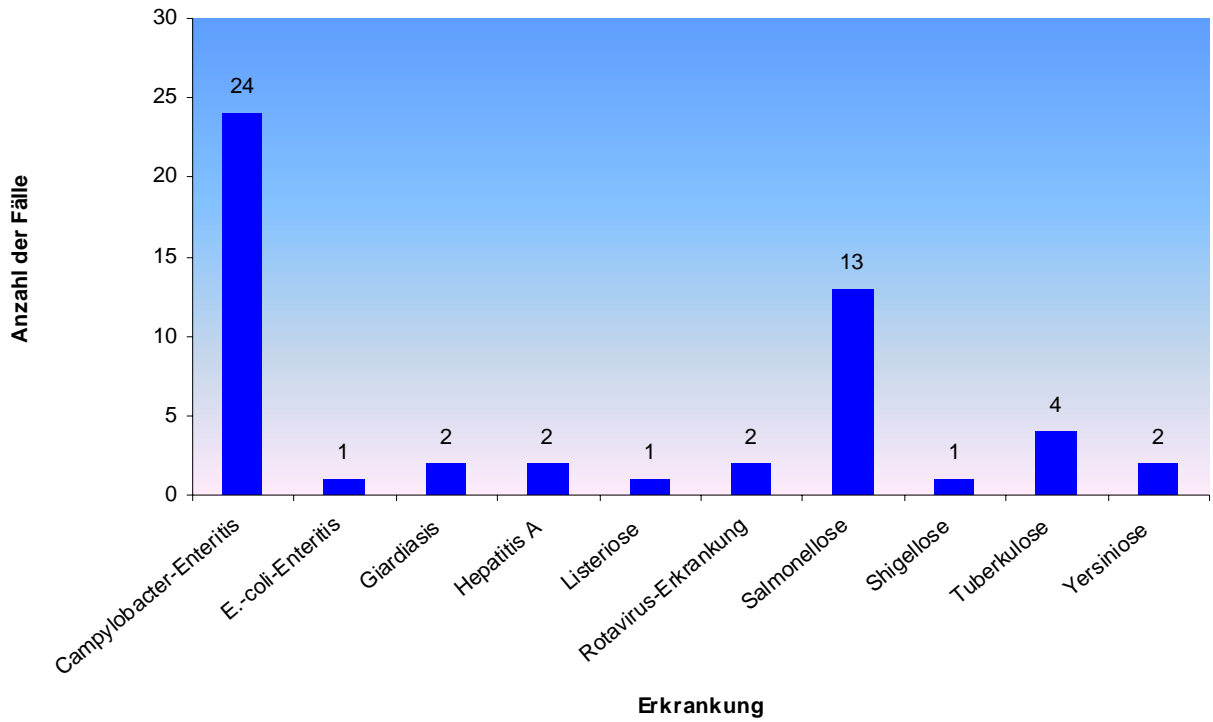


Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2004, 42. KW (n=52) -vorläufige Angaben-

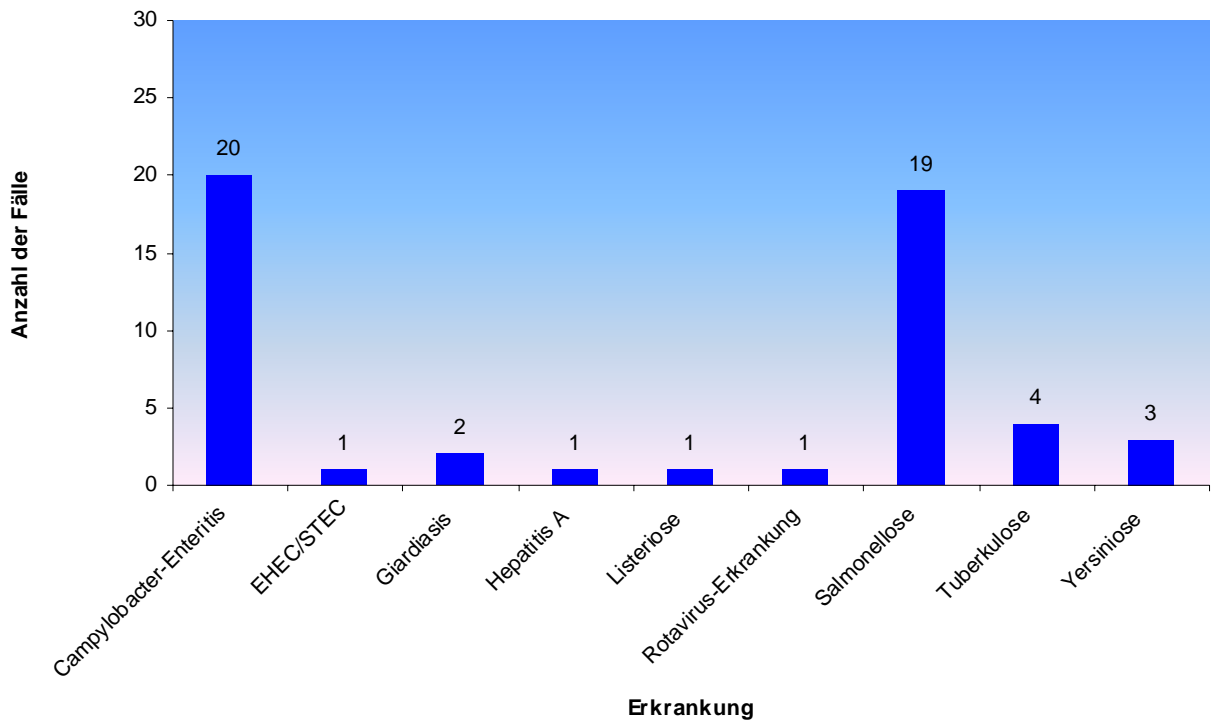
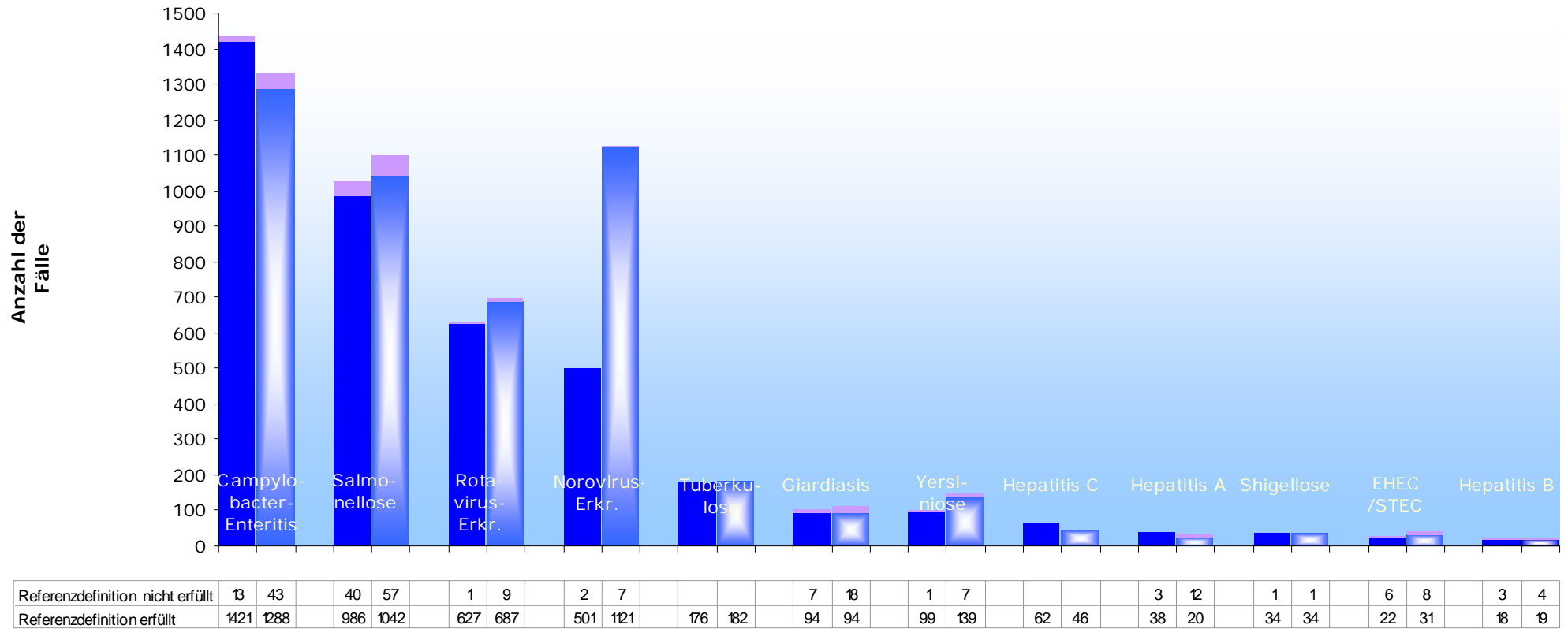


Abb. 4: Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1-42 2004 kumulativ (n =4155) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n =4869)
 – vorläufige Angaben -



Erkrankungen

= Fälle KW 1-42 2004

= Fälle KW 1-42 2003

= Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab.2: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-42 2004 kumulativ (n=306) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=174) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-42 2004	Anzahl der Fälle KW 1-42 2003
E. coli-Enteritis (außer EHEC)	26	30
Influenza	22	18
Kryptosporidiose	10	7
Meningokokken-Erkrankung	9	15
Paratyphus	5	2
Denguefieber	4	9
Listeriose	4	
Typhus	3	5
Adenovirus-Konjunktivitis	2	
Brucellose	2	
HUS	2	
Legionellose	2	8
Masern	2	5
Cholera	1	
Haemophilus influenzae-Erkrankung	1	1
Leptospirose	1	
Botulismus		1
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1
Hepatitis D		1
Hepatitis E		1
Fälle aus ätiologisch nicht gesicherten Häufungen	170	67
Fälle aus Häufung mit RSV-Nachweis	40	