



## **INFEKT-INFO**

**Herausgeber:** Infektionsepidemiologie des Hygiene Institutes • Beltgens Garten 2 • 20537 Hamburg  
Leiter: Dr. G. Fell (v.i.S.d.P.), e-Mail: gerhard.fell@bug.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 5 / 2003**  
7. März 2003

### **Infektionskrankheiten in Hamburg im Jahr 2002: erste Übersicht zu Anzahl und Inzidenz gemeldeter Infektionskrankheiten im vergange- nen Jahr**

Auch in diesem Jahr hat das Robert Koch Institut in Berlin (RKI) für die bündeseinheitliche Betrachtung des Datenbestandes des Jahres 2002 einen Stichtag festgelegt und ihn mit dem 4. März 2003 angegeben. Somit stehen ab sofort die offiziellen Fallzahlen des vergangenen Jahres fest. Die nachstehende Tabelle listet diese Zahlen zusammen mit den sich daraus ergebenden Inzidenzen für Hamburg auf. Dabei wurden - ebenfalls einer Festlegung des RKI folgend - die Bevölkerungszahlen des Jahres 2001 zugrunde gelegt. Ferner sind zum Vergleich die Krankheitsinzidenzen des Vorjahres mit aufgeführt. Nähere Angaben zu den Daten des Jahres 2001 finden sich in der Ausgabe 11 / 2002 von INFEKT - INFO sowie in unserem ausführlichen Jahresbericht.

**Tab.1: Anzahl und Inzidenz<sup>1</sup> gemeldeter Infektionskrankheiten  
Hamburg 2002 mit Vergleichszahlen des Vorjahres**

<b>Krankheit</b>	<b>Anzahl<sup>2</sup> 2002</b>	<b>Inzidenz 2002</b>	<b>Inzidenz 2001</b>
Norwalk-ähnliche Viruserkrankung	2254	130,6	7,0
Campylobacter-Enteritis	2042	118,3	131,9
Salmonellen-Erkrankung	1687	97,7	101,5
Rotavirus-Erkrankung	769	44,5	45,7
Tuberkulose	218	12,6	16,3
Yersiniose	176	10,2	11,2
Shigellose	119	6,9	4,3
Giardiasis	91	5,3	5,1
Hepatitis A	65	3,8	4,9
Hepatitis C	49	2,8	4,5
EHEC	30	1,7	1,2
E. coli-Infektionen (außer EHEC)	26	1,5	1,7
Hepatitis B	23	1,3	4,2
Dengue-Fieber	21	1,2	0,6
Meningokokken-Erkrankung	16	0,9	2,4
Masern	15	0,9	0,4
Influenza	8	0,5	0,6
Legionellose	8	0,5	0,3
Listeriose	6	0,3	0,3
Cryptosporidiose	3	0,2	0,2
Brucellose	2	0,1	0,0
Typhus	2	0,1	0,2
Lepra	1	0,1	0,0
Leptospirose	1	0,1	0,1
Paratyphus	1	0,1	0,1
CJK	0		0,2
Hepatitis E	0		0,1
Q-Fieber	0		0,1
Botulismus	0		0,1
Hantavirus-Infektion	0		0,1
Trichinose	0		0,1
<b>Gesamt</b>	<b>7633</b>	<b>442,1</b>	<b>345,2</b>

<sup>1</sup> registrierte Fälle pro 100.000 Einwohner bezogen auf die Bevölkerungsdaten der FHH 2001;

Quelle: Statistisches Landesamt

<sup>2</sup> Fälle gemäß Referenzdefinition des RKI

Zusätzlich weist der Datenbestand des Jahres 2002 noch 287 Fälle auf, die nicht die Referenzdefinition erfüllen, davon 31 Fälle aus ätiologisch nicht geklärten Enteritis-Häufungen. Gegenüber 2001 hat die Gesamtzahl der im vergangenen Jahr in Hamburg gemeldeten und erfassten Erkrankungen um 1814 Fälle zugenommen. Diese Zunahme ist eindeutig dem exorbitanten Anstieg bei den Norwalk-ähnlichen Viruserkrankungen (NLV) zuzuschreiben, die damit auch die Campylobacter-Infektionen als häufigste gemeldete Infektionskrankheit in Hamburg abgelöst haben – über das Phänomen haben wir laufend berichtet. Bei den seltener auftretenden Krankheiten sind Abwärtsschwankungen vor allem bei der Hepatitis B, der Meningokokken-Erkrankung und der CJK (kein Fall im Jahr 2002 gemeldet) bemerkenswert, während gemeinhin reiseassoziierte Erkrankungen wie Shigellose und Dengue-Fieber Zunahmen verzeichnen. Bei den Masern ist nach wie vor ein erfreulich niedriges Morbiditätsniveau zu verzeichnen, aber auch ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr nicht zu übersehen.

Auch in diesem Jahr ist ein gesonderter epidemiologischer Bericht mit weiteren Details und Analysen der Daten des Jahres 2002 geplant.



## **ARE- und Influenza-Surveillance - Update**

In der letzten Ausgabe berichteten wir über den Nachweis von Influenza A (H5N1) – Virus bei einem 9 Jahre alten Jungen in Hongkong. Kurz darauf wurde bekannt, dass auch bei dem 33 Jahre alten Vater des Jungen, der an dem Bild einer schweren Atemwegserkrankung verstorben war, der gleiche Virus-Subtyp isoliert werden konnte. Intensive epidemiologische Untersuchungen brachten indessen bisher keinen Hinweis auf weitere Erkrankungsfälle und direkte Infektketten von Mensch zu Mensch. Ferner gibt es auch noch keine neuen Erkenntnisse, die auf eine Verbindung zwischen diesen Erkrankungen und einem Ausbruch atypischer Pneumonien in der chinesischen Provinz Guangdong hindeuten.

In Deutschland ist laut AGI derzeit eine kräftige Zunahme der ARE- und Influenza-Aktivität zu verzeichnen. In Hamburg ist die Zahl der gemeldeten Virus-Nachweise in dieser Woche auf 14 angestiegen.

Welche Bedeutung die Influenza auch als Tierseuche hat, zeigt die derzeitige Epizootie in den Niederlanden. Erreger ist offensichtlich ein (aviäres) Influenza - Virus Typ A, Subtyp H7N7.

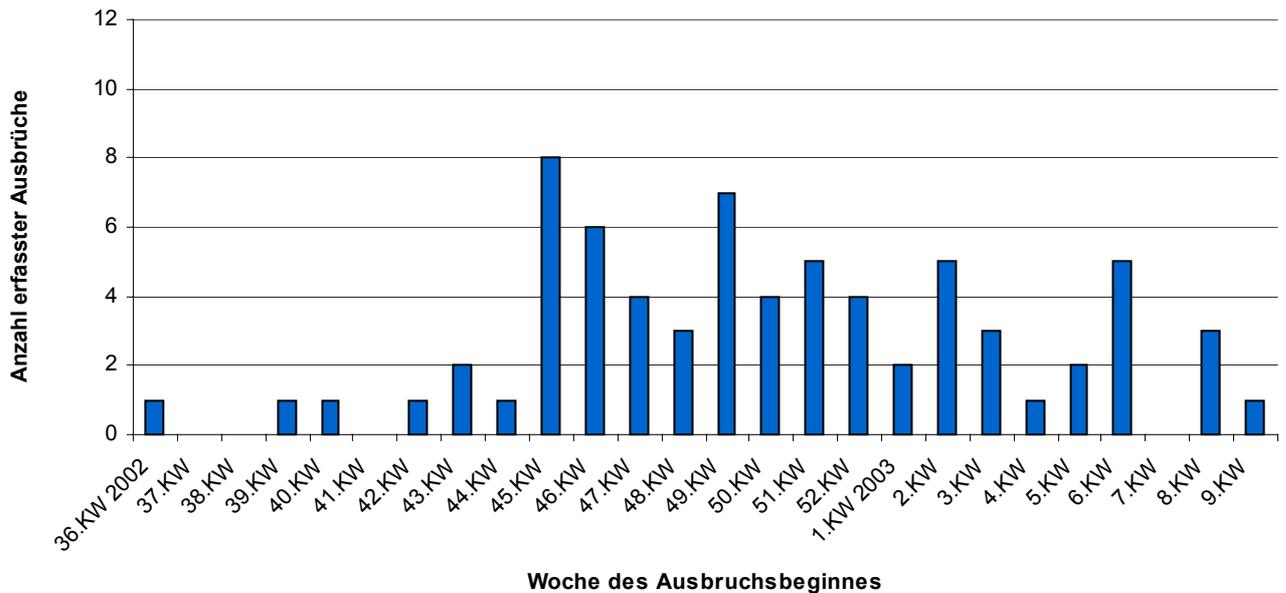


## **Aktueller Stand zum gehäuften Auftreten von Erkrankungen durch Norwalk-ähnliche Viren (NLV)**

Der in der letzten Ausgabe berichtete wieder leicht ansteigende Trend bei der wöchentlichen Anzahl der wahrscheinlichen oder gesicherten NLV-Ausbrüche hat sich vorerst nicht weiter fortgesetzt (Abb.1). In der 7. KW wurde erstmals seit 17 Wochen kein neuer Ausbruch gemeldet, die Folgewochen brachten dann allerdings wieder Ausbruchsmeldungen, indessen in vergleichsweise

niedriger Zahl. Nach wie vor kommen die überwiegende Mehrzahl der Meldungen aus Krankenhäuser.

**Abb.1: Anzahl der erfassten institutionsbezogenen Gastroenteritis-Ausbrüche mit gesicherter oder wahrscheinlicher NLV-Ätiologie ab September 2002 in Hamburg (N = 70) - Stand 7.3.2003**



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

Die folgenden Abbildungen zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 8 und 9 des Jahres 2003 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 9.

Bei den beiden Meningokokken-Erkrankungen in der 8. KW handelt es sich um eine Erwachsene mit Meningokokken-Meningitis und ein 10 Jahre altes Kind, das ein Waterhouse-Friedrichsen-Syndrom entwickelte. Befunde einer Erregertypisierung liegen bisher nicht vor. Ein epidemiologischer Zusammenhang besteht nicht. In der 9. Woche wurde der Nachweis von *Haemophilus influenzae* aus der Blutkultur eines 79 Jahre alten schwer kranken Patienten mit Zeichen einer Sepsis gemeldet.

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 8. KW (n=104)

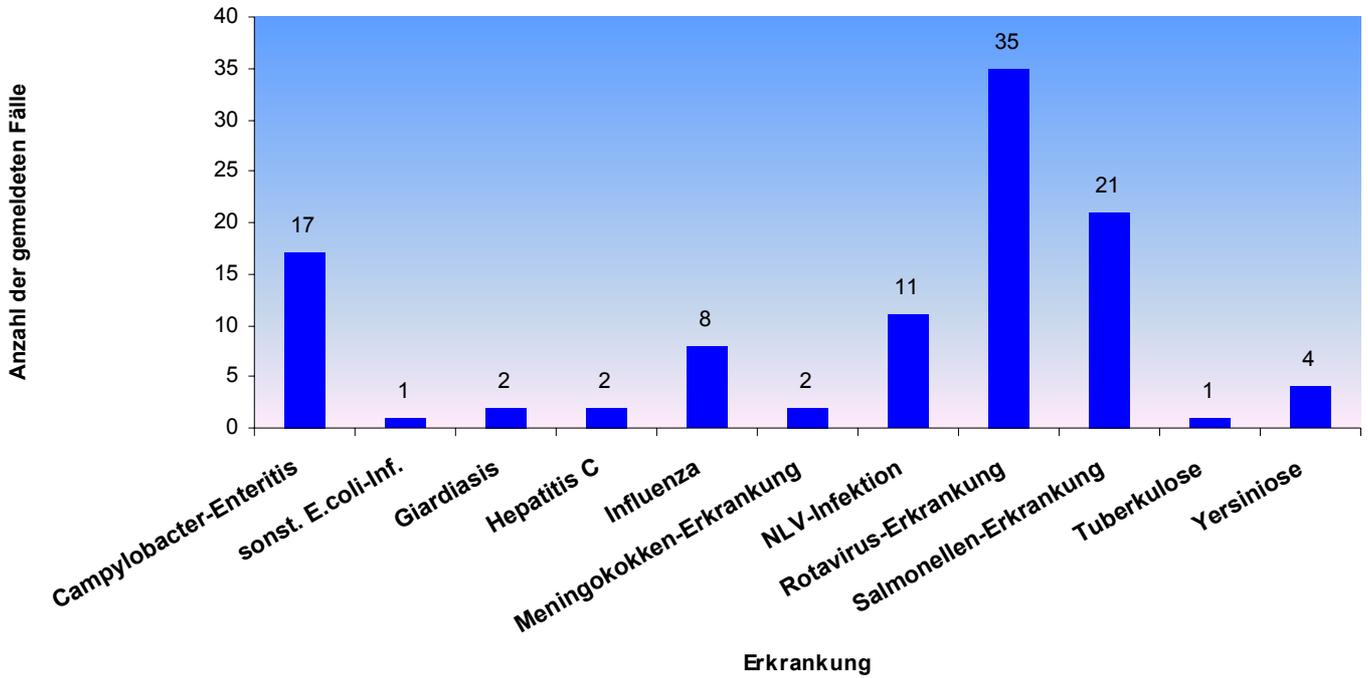
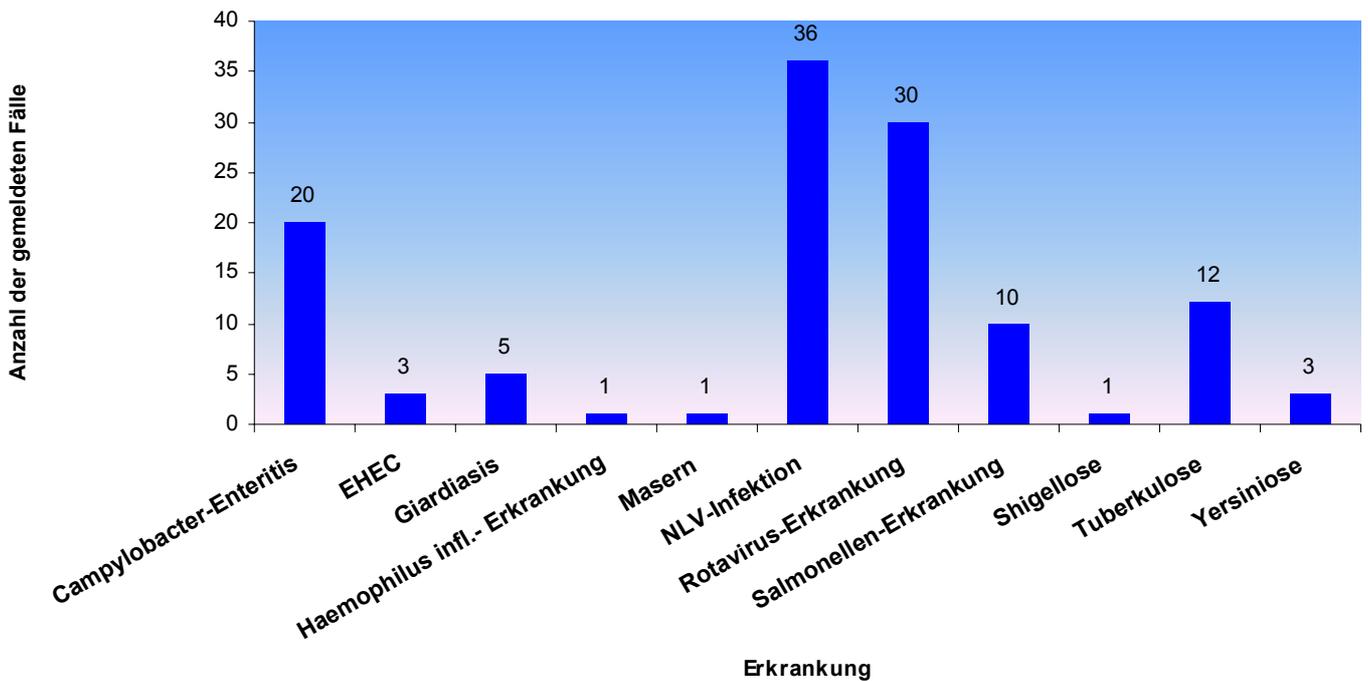
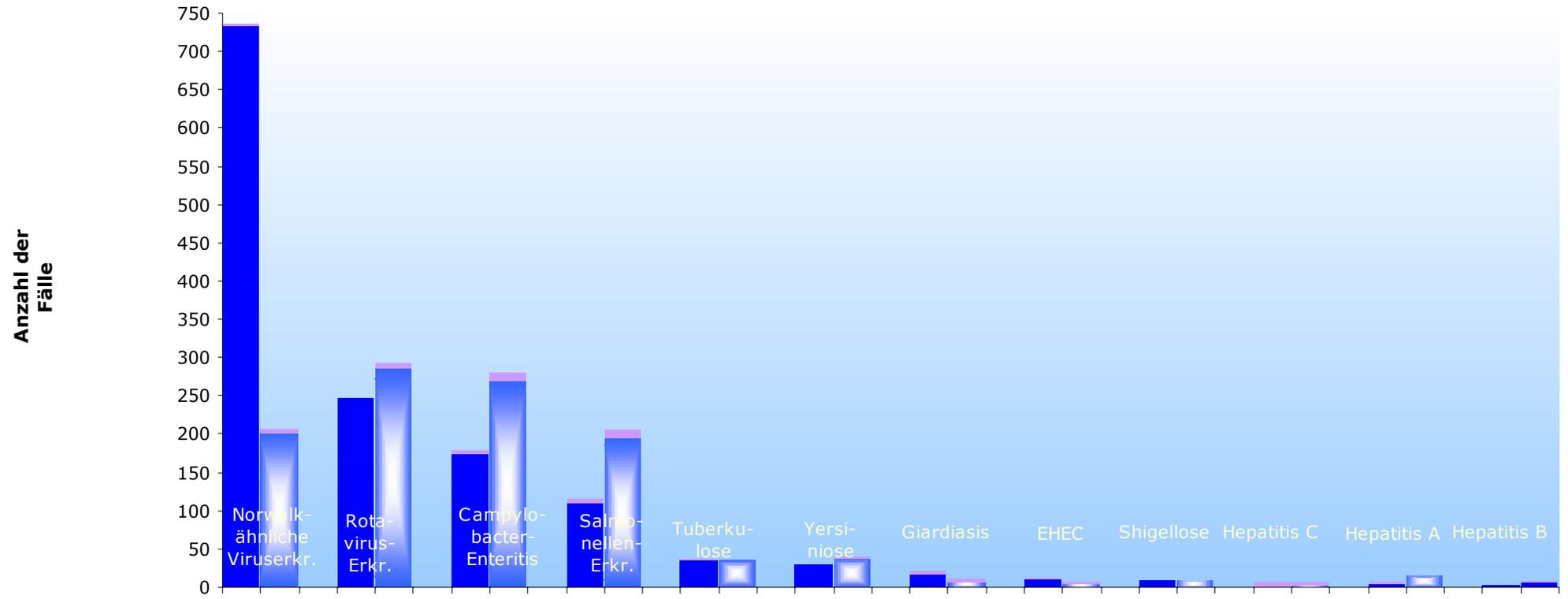


Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 9. KW (n=122)



**Abb. 4: Die häufigsten registrierten Erkrankungen und Erregernachweise in Hamburg KW 1-9 2003 kumulativ (n=1399) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=1115) - vorläufige Angaben**



Referenzdefinition nicht erfüllt	1	8		7	5	10	7	11	1			2	4	3	1	2			6	4	1			2
Referenzdefinition erfüllt	734	200	246	285	173	270	110	195	36	35	29	38	17	7	11	4	9	9	1	3	5	14	2	6

**Erkrankungen**

= Referenzdefinition erfüllt     
  = Fälle im Vergleichszeitraum 2002     
  = Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab. 2: Sonstige registrierte Erkrankungsfälle Hamburg, 2003  
für die Kalenderwochen 1-9 kumulativ (n=27)  
im Vergleich zum selben Zeitraum 2001 (n=25)  
-vorläufige Angaben-

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

	Anzahl der Fälle 2003	Anzahl der Fälle 2002
Influenza	12	4
Meningokokken-Erkrankung	6	4
E. coli-Infektionen (außer EHEC)	4	6
Masern	2	5
Cryptosporidiose	1	
Dengue-Fieber	1	3
Haemophilus influenzae Erkrankung	1	
Brucellose		1
Listeriose		1
Typhus		1