

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 14 / 2003
11. Juli 2003

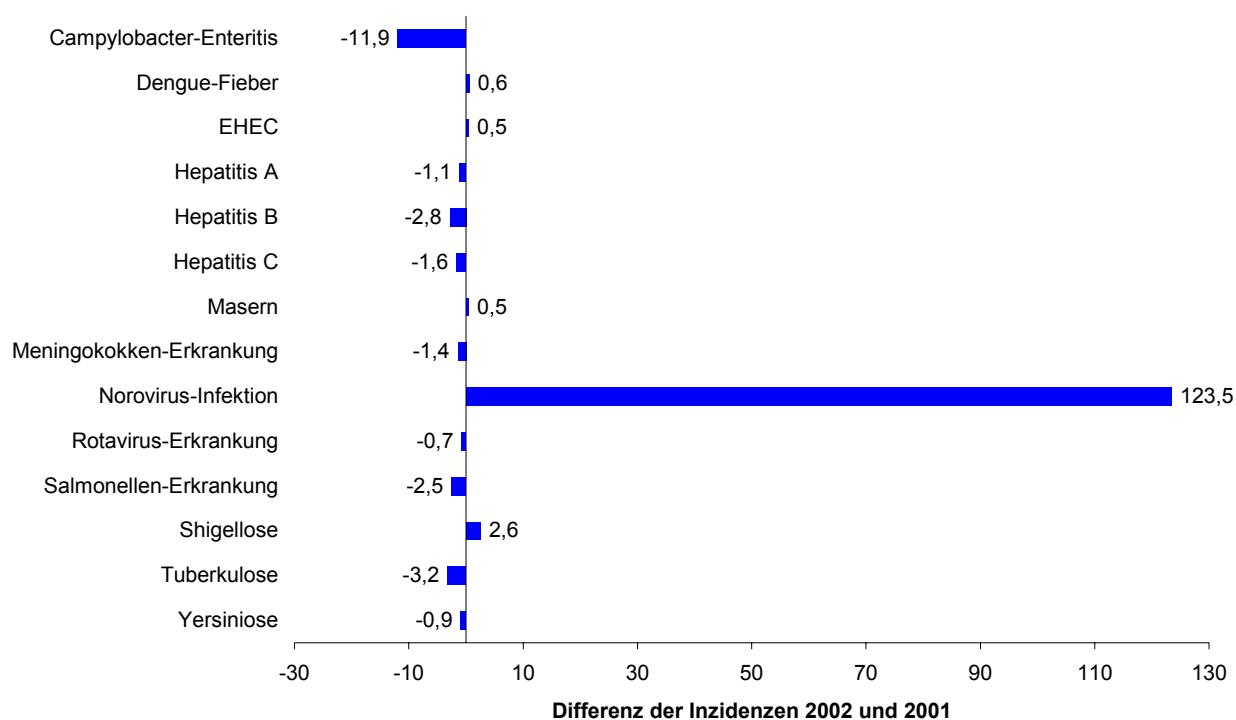
Infektionskrankheiten in Hamburg 2002: wachsende bevölkerungs- medizinische Bedeutung der virusbedingten Gastroenteritiden

Wie unser kürzlich vorgelegter epidemiologischer Bericht „Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Hamburg 2002“ ausweist, sind im vergangenen Jahr in Hamburg 7633 Erkrankungsfälle, die der Referenzdefinition des RKI entsprechen, registriert worden. Gegenüber dem Vorjahr ist dies eine Zunahme von gut 30%. Den mit weitem Abstand größten Zuwachs verzeichneten dabei die Norovirus-Infektionen (nach älterer Nomenklatur Norwalk-like-Virus-Infektionen), ein Phänomen, über das wir im vergangenen Winter laufend berichteten. Nicht zuletzt die erheblichen Fortschritte in der virologischen Diagnostik haben in den letzten Jahren etwas mehr Licht auf die Dimensionen der durch Viren hervorgerufenen Magen-Darm-Infektionen in der Bevölkerung geworfen. Indessen war im zurückliegenden Winterhalbjahr eine be-

sonders massive Norovirus-Erkrankungswelle zu verzeichnen. Zwar handelt es sich dabei individualmedizinisch betrachtet um eine in der Regel nur kurz dauernde, selbstlimitierende Krankheit ohne nennenswerte Komplikationsneigung. Die Neigung zu Ausbrüchen mit sehr hoher ‚attack rate‘ in Gemeinschaftseinrichtungen und das eher schlechte Ansprechen auf das herkömmliche Instrumentarium der Infektionshygiene machen die Norovirus-Infektion aber zu einer Krankheit mit nicht zu unterschätzender bevölkerungsmedizinischer Krankheitslast, die auch erheblichen volkswirtschaftlichen Schaden verursacht.

Die übrigen meldepflichtige Krankheiten wiesen im Berichtszeitraum gegenüber dem Jahr 2001 eher geringfügige Schwankungen auf. Nachstehende Abbildung stellt bei einer Auswahl davon die in den genannten Zeiträumen aufgetretenen Zu- und Abnahmen der Inzidenzen dar.

Abb.1: Differenz der Inzidenzen* 2002 und 2001 bei ausgewählten Erkrankungen in Hamburg



* Anzahl der Fälle pro 100 000 Einwohner pro Jahr bezogen auf die Hamburger Bevölkerung des Jahres 2001

Wie schon im Vorjahr war auch 2002 die Campylobacteriose in Hamburg die häufigste bakterielle Infektionskrankheit im Unterschied zur Situation in der Bundesrepublik insgesamt, wo auch weiterhin die Salmonellose vor der Campylobacteriose rangiert. Die Dominanz der Erkrankungen durch Campylobacter ist nach wie vor auch in Berlin festzustellen und betraf zumindest 2001 auch andere Großstädte wie Frankfurt/Main, Köln und Essen.

Die Tuberkulose hat in Hamburg 2002 gegenüber dem Vorjahr deutlich abgenommen, wobei der Bezirk Altona zu diesem Rückgang am stärksten beigetragen hat. Hamburg belegt aber nach wie vor zusammen mit den Bundesländern Bremen und Hessen einen der Spitzenplätze bei der Tuberkulose-Inzidenz.

Die Inzidenz der gemeldeten Fälle an infektiöser Hepatitis gab auch 2002 in Hamburg keinen Anlass zur Besorgnis. Dies gilt auch für die Hepatitis C, bei welcher der Anstieg gegenüber früher berichteten Daten auf eine Änderung der Referenzdefinition des RKI zurückzuführen ist .

Die vergleichsweise etwas erhöhte Shigellose-Inzidenz ist ganz wesentlich einem Ausbruch zuzuschreiben, in dessen Verlauf 40 bakteriologisch nicht gesicherte Erkrankungsfälle aufgrund der Umstände als Shigellose-Fälle in die Statistik gingen (ein ausführlicher Bericht dazu findet sich in INFEKT-INFO, Ausgabe 21 vom 18. Oktober 2002).

Bei den Masern, den Meningokokken-Erkrankungen und der Influenza war die Situation im Jahr 2002 erkennbar entspannt. Bemerkenswert ist auch die Tatsache, dass 2002 kein einziger Fall der Creutzfeld-Jakob-Krankheit gemeldet wurde.

Weitere Daten, räumliche und zeitliche Vergleiche und Analysen sowie ergänzende Informationen enthält der bereits erwähnte **Jahresbericht**, der im Internet unter der Adresse www.hu.hamburg.de zum Download bereit steht .

Gedruckte Exemplare können – solange der Vorrat reicht – per Fax unter der Nummer (040) 43854 4446 bestellt werden.



Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Folgende Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 26 und 27 des Jahres 2003 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 27.

Der Jahreszeit entsprechend treten die bakteriellen Magen-Darm-Infektionen weiter in den Vordergrund. Die 4 EHEC-Erkrankungen in der 26. KW betrafen 3 Erwachsene und ein Kind, die keinerlei epidemiologischen Zusammenhang zueinander aufwiesen. Ein HUS wurde dabei nicht beobachtet.

Abb. 2 : Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 26. KW (n=90) vorläufige Angaben

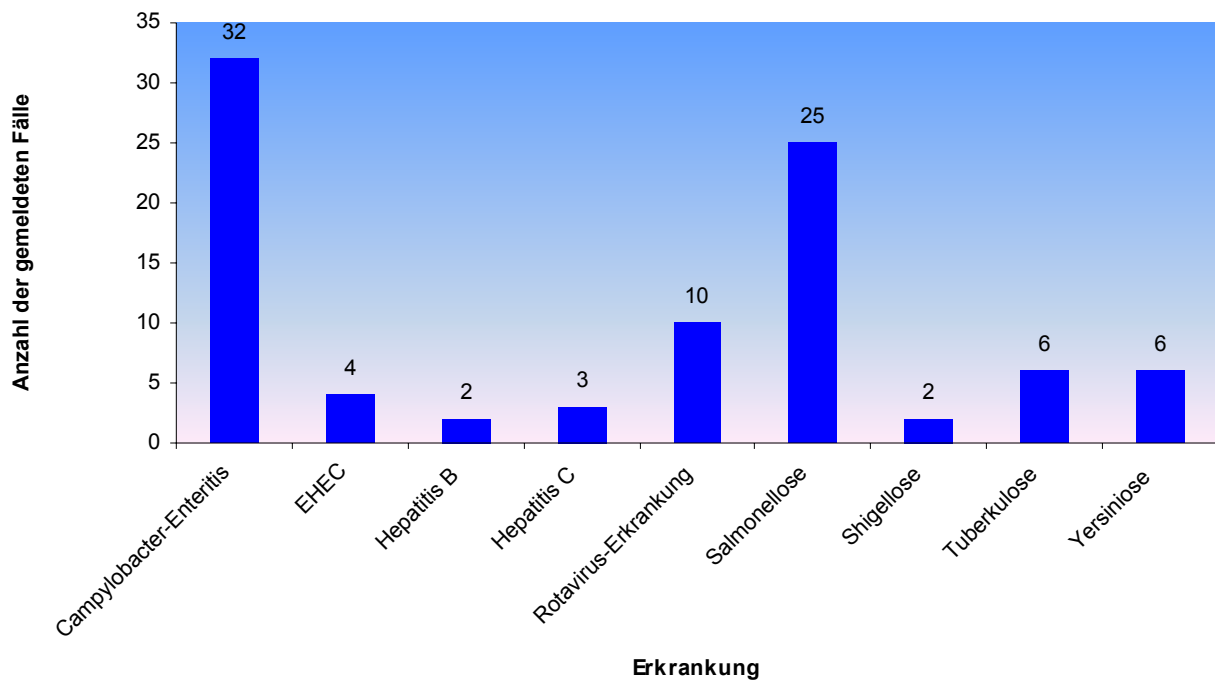


Abb. 3 : Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 27. KW (n=74) vorläufige Angaben

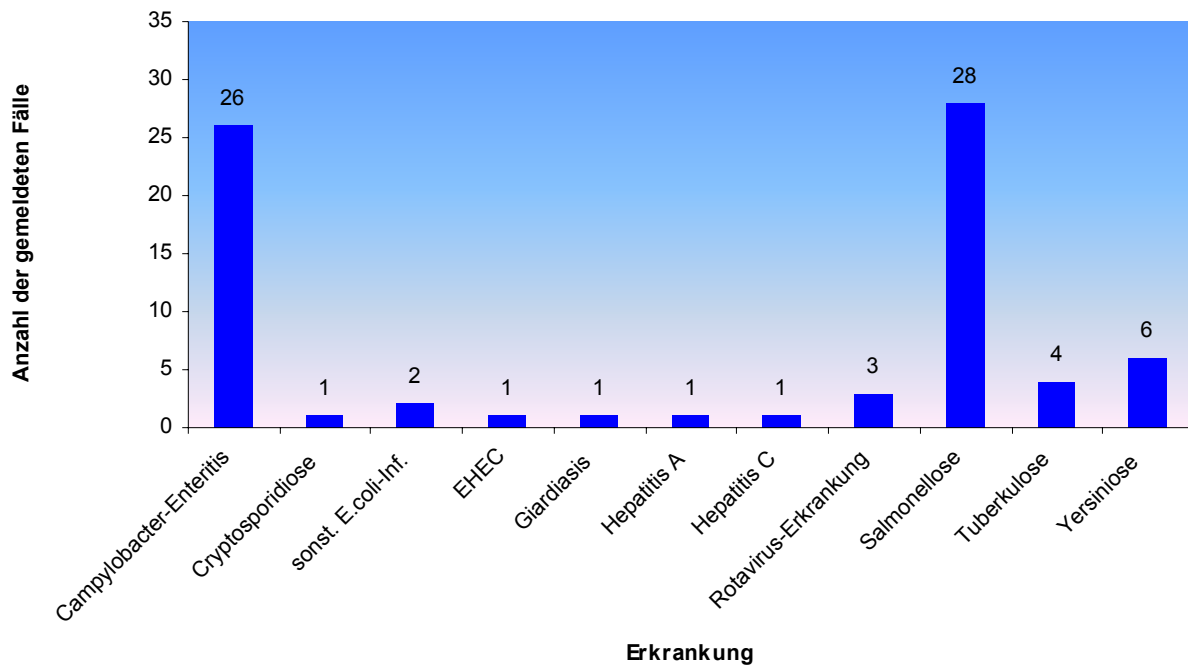
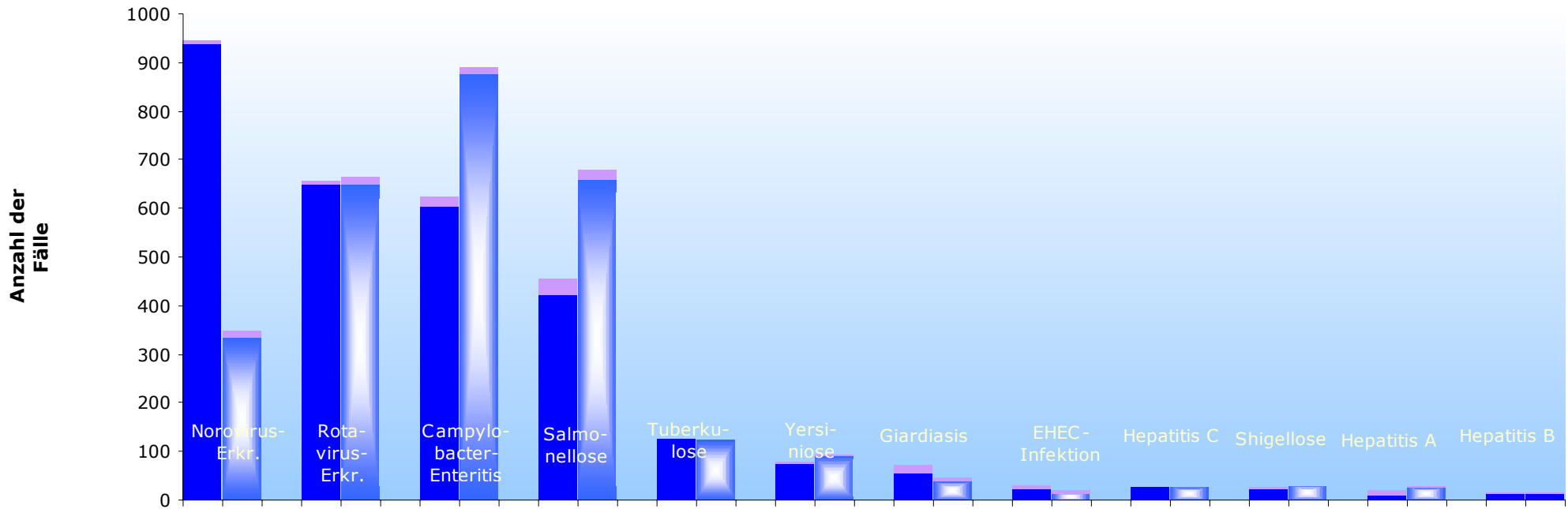


Abb. 4 : Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1-27 2003 kumulativ (n=3067) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=2958) - vorläufige Angaben



Referenzdefinition nicht erfüllt	5	14	7	15	20	14	32	20				4	3	15	6	6	5			1		7	1	4	2
Referenzdefinition erfüllt	939	335	648	649	605	877	421	658	126	122		75	90	55	39	24	13	26	25	24	29	11	27	12	14

Erkrankungen

■ = Fälle KW 1-27 2003

■ = Fälle KW 1-27 2002

■ = Referenzdefinition nicht erfüllt

Tab. 1: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-27 2003 kumulativ (n=100) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=65) – vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-27 2003	Anzahl der Fälle KW 1-27 2002
Influenza	18	8
E. coli-Infektionen (außer EHEC)	13	14
Meningokokken-Erkrankung	12	12
Dengue-Fieber	6	11
Masern	4	12
Legionellose	3	1
Paratyphus	2	
Cryptosporidiose	2	2
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	1	
Haemophilus influenzae Erkrankung	1	
Typhus	1	1
Listeriose		2
Brucellose		1
Lepra		1
Fälle aus ätiologisch nicht gesicherten Häufungen	37	0