

INFEKT-INFO

Herausgeber: Infektionsepidemiologie des Institutes für Hygiene und Umwelt • 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 19 / 2003
19. September 2003

Neu aufgetretene SARS-Erkrankung in Singapur bleibt offenbar iso- lierter Einzelfall

Singapur, das mit 239 Erkrankungs- und 33 Todesfällen zu den von der SARS-Epidemie am stärksten betroffenen Ländern gehörte, meldete am 9. September 2003 einen neuen SARS-Verdachtsfall. Es handelt sich um die erste Neuerkrankung seit dem 5. Mai 2003.

Betroffen ist ein 27 Jahre alter Mitarbeiter eines mikrobiologischen Labors der Universität, der am 27.08. eine fieberhafte Erkrankung entwickelte, die auf antibiotische Behandlung nicht ansprach. Der weitere Krankheitsverlauf war eher mild, Anzeichen einer Pneumonie waren zu keinem Zeitpunkt festzustellen. Die Diagnose stützte sich auf den mehrfachen Nachweis des SARS-Coronavirus mittels PCR aus Untersuchungsproben des Patienten.

Daraufhin erfolgte seine Isolierung und es wurden 25 Freunde, Verwandte und Kollegen des Erkrankten für 10 Tage unter Quarantäne gestellt. Offenbar ist es aber in keinem einzigen Fall zu einer Ansteckung gekommen. Der Erkrankte selbst ist weitgehend wieder genesen, bleibt aber noch einige Zeit unter Beobachtung. Als plausibelste Erklärung für das Vorkommnis gilt derzeit eine Laborinfektion, da in den Laboren, in denen der Betroffene arbeitete, auch virologische Routine-Diagnostik betrieben und menschliches Untersuchungsmaterial verarbeitet wird.

Dass der Fall überhaupt erkannt wurde und die Art und Weise der Reaktion darauf, lassen eine immer noch andauernde erhöhte Vigilanz der SARS-Surveillance in Singapur erkennen, die von der WHO ausdrücklich gelobt wurde. Gleichzeitig unterstreicht sie die Notwendigkeit einer fortdauernden globalen Surveillance auch in der ‚post-outbreak period‘ sowie eines Früherkennungs- und Alarmierungssystems für den Fall, dass die SARS-Epidemie wieder auflebt. Methodische Konkretisierungen und Empfehlungen dazu liegen vor bzw. werden derzeit erarbeitet und vom RKI auch für die Bundesrepublik adaptiert. Zwecks Information über den Sachstand lohnt einmal mehr der Besuch der Internetseiten von WHO (www.who.int) und RKI (www.rki.de).



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 36 und 37 des Jahres 2003 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 37.

Abb. 1 : Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 36. KW (n=105) -vorläufige Angaben-

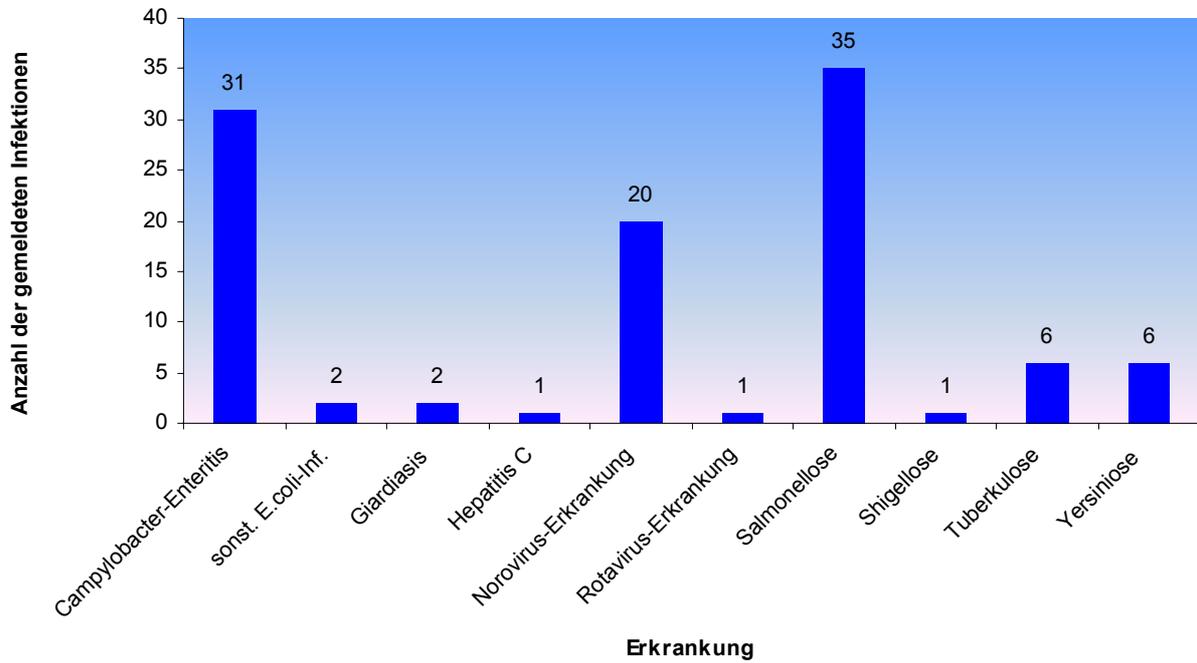


Abb. 2 : Registrierte Erkrankungen Hamburg 2003, 37. KW (n=79) -vorläufige Angaben-

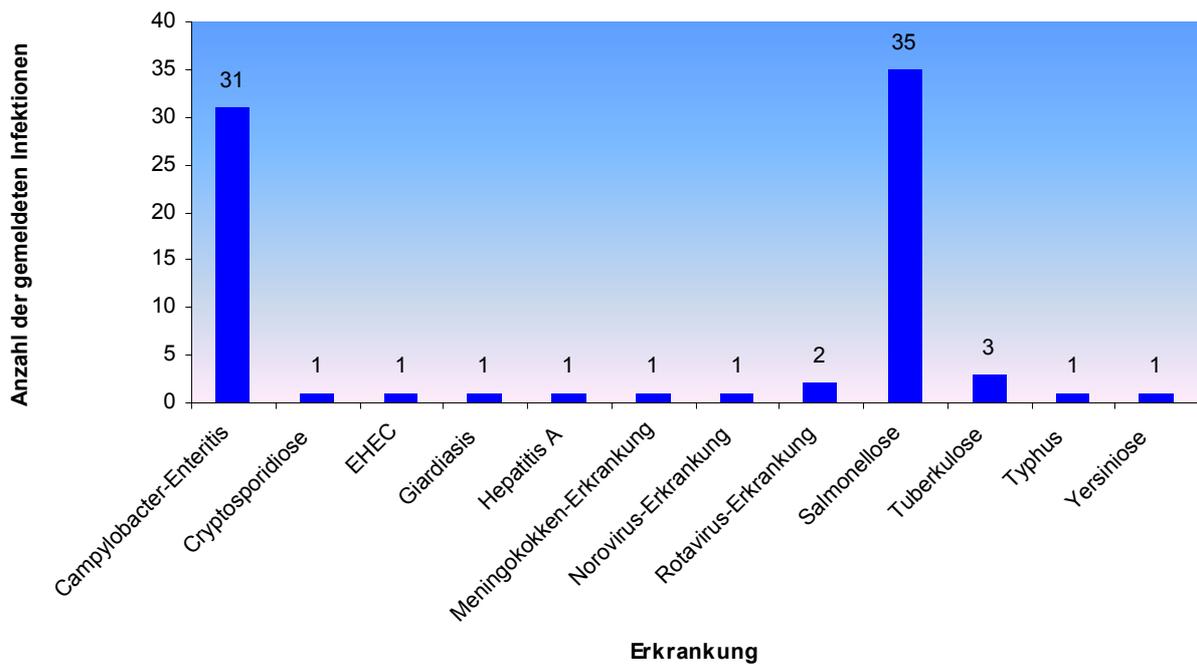
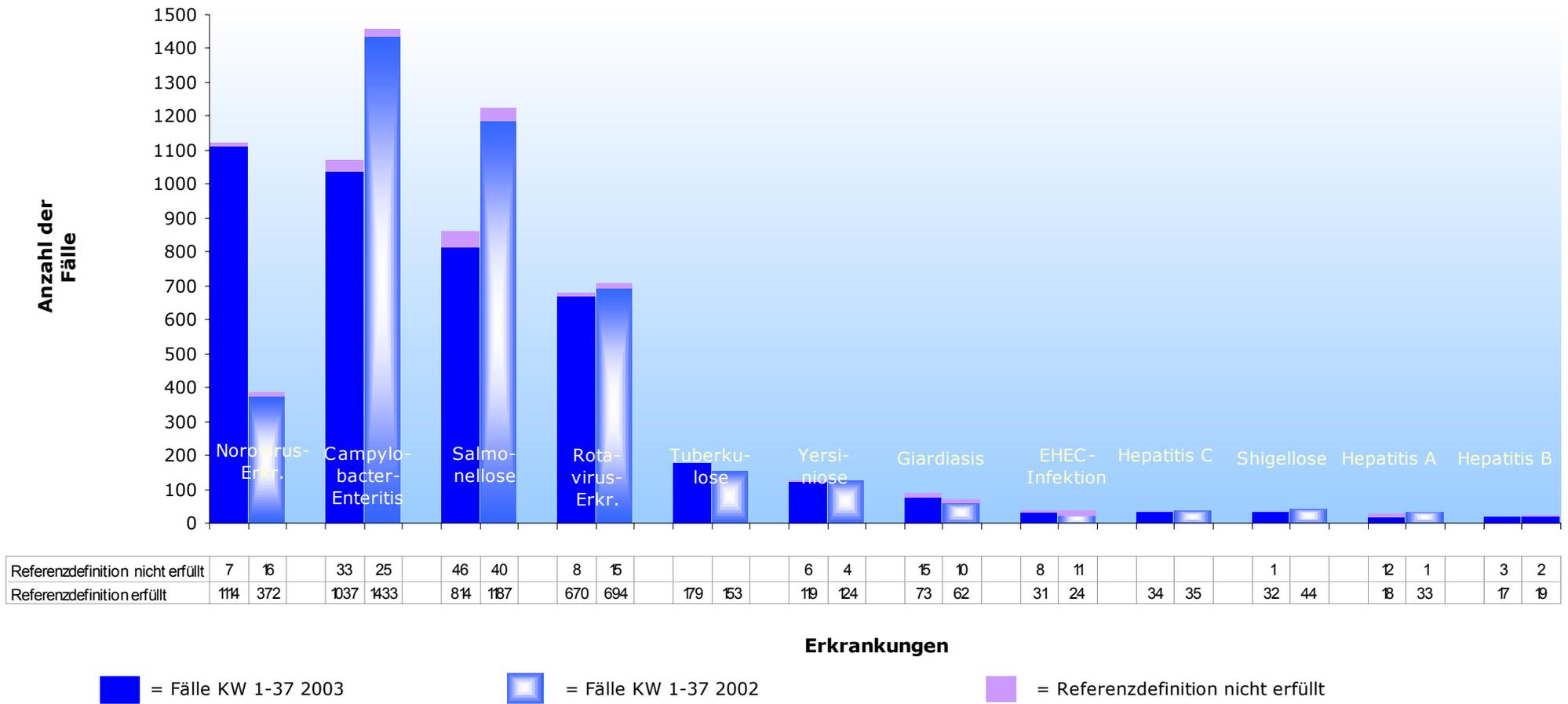


Abb. 3 : Die häufigsten registrierten Infektionskrankheiten in Hamburg KW 1-37 2003 kumulativ (n=4277) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=4277) - vorläufige Angaben



Tab. 1: Seltene Krankheiten und Meldetatbestände (mit und ohne Erfüllung der Referenzdefinition) in Hamburg KW 1-37 2003 kumulativ (n=140) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=101) - vorläufige Angaben -

Bezeichnung	Anzahl der Fälle KW 1-37 2003	Anzahl der Fälle KW 1-37 2002
E. coli-Infektionen (außer EHEC)	23	22
Influenza	18	8
Meningokokken-Erkrankung	14	13
Dengue-Fieber	9	16
Legionellose	8	4
Cryptosporidiose	6	2
Masern	5	16
Paratyphus	2	
Typhus	2	2
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	1	
Haemophilus influenzae Erkrankung	1	
Listeriose		4
Brucellose		2
Lepra		1
Wunddiphtherie		1
Fälle aus ätiologisch nicht gesicherten Häufungen	51	0
Virale Meningitis		10