

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 1/2002
11. Januar 2002

Eine Welle von Gastroenteritis-Ausbrüchen in Hamburger Gemein- schaftseinrichtungen

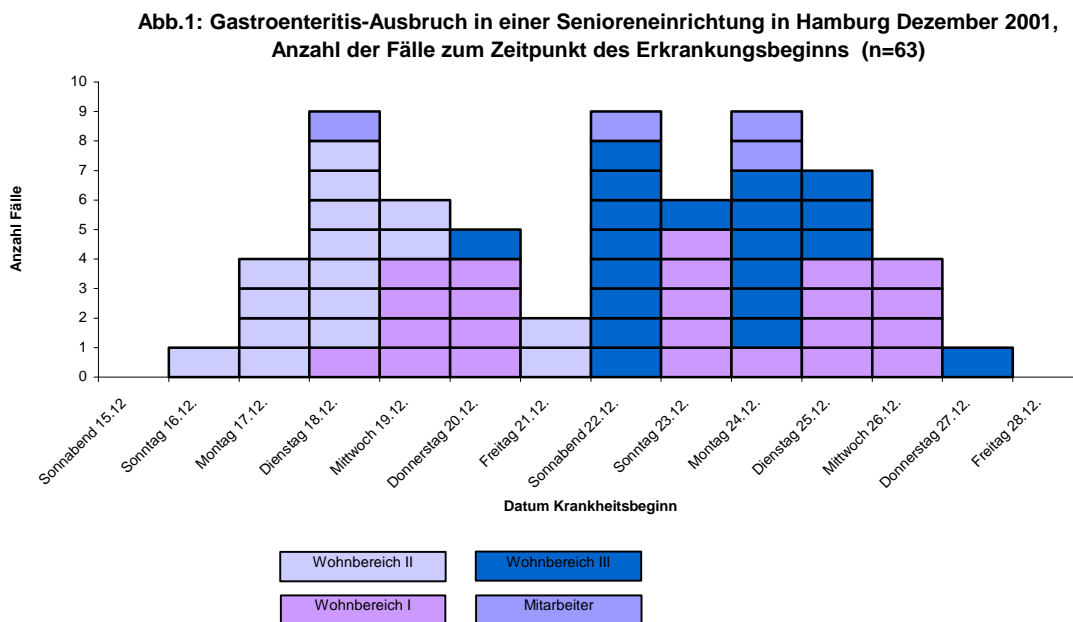
Viele Bewohner und Beschäftigte von Gemeinschaftseinrichtungen haben in den letzten Wochen miterleben müssen, was den im angelsächsischen Sprachraum gängigen Begriff 'winter vomiting disease' geprägt hat: eine mit plötzlichem heftigen Erbrechen, bzw. Brechdurchfall einsetzende, meist nur wenige Tage andauernde Magen- und Darminfektion mit saisonalem Höhepunkt in den Wintermonaten. Verantwortlich dafür sind meist Viren, die wegen ihrer geringen Größe und kugeligen Gestalt unter der Bezeichnung „small round structured viruses (SRSV)“ zusammengefasst werden. Am verbreitetsten dürfte das zu den Caliciviren gehörende Norwalk-Virus sein, aber auch morphologisch ähnliche, indessen antigenetisch distinkte sog. Norwalk-like Viruses spielen eine Rolle. Daneben wurden auch verschiedene Typen von Astroviren, Parvoviren, Toroviren, Coronaviren und vor allem auch Rotaviren als Auslöser derartiger Erkrankungen beschrieben.

Allen gemeinsam ist, dass sie zwar über Lebensmittel übertragen werden können, dass aber auch die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch durch

Schmierinfektion und möglicherweise auch durch (z. B. beim Erbrechen entstehende) Aerosole eine große Rolle spielt. In Verbindung mit einer außerordentlich hohen Kontagiosität führt das vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen zu foudroyant verlaufenden Ausbrüchen, die meist erst sistieren, wenn die gesamte empfängliche Population durchseucht ist.

Das für die kalte Jahreszeit typische gehäufte Auftreten dieser akuten Gastroenteritiden ist seit Ende November auch wieder in Hamburg zu beobachten. Bis heute wurden Ausbrüche in sechs Seniorenheimen und einem Krankenhaus registriert. Bei einem dieser Geschehen konnten Norwalk-Viren nachgewiesen werden. Die Laboruntersuchungen sind allerdings noch nicht für alle Herde abgeschlossen.

Der zeitliche Ablauf des Ausbruches in einer der Einrichtungen zeigte die für Virusinfektionen, die sich mit hoher Kontagiosität von Mensch zu Mensch ausbreiten, typischen Charakteristika: eine hohe Attack-Rate von 51 %, eine von Wohnbereich zu Wohnbereich wandernde Infektion und ein wellenförmiges Epidemiediagramm, wie es in folgender Abbildung dargestellt ist.



Bei diesem Ausbruch konnte im Rahmen einer umfassenden bakteriologischen und virologischen Diagnostik kein Erreger nachgewiesen werden. Der Verlauf dieses und einiger weiterer Ausbruchsgeschehen und das Fehlen bakterieller Erreger in der mikrobiologischen Diagnostik sprechen aber dafür, daß es sich bei den Erkrankungen um Virusinfektionen handelt. Die Identifikation von Viren wirft oft Probleme auf, da sie nur kurzfristig ausgeschieden werden und in mit Verzögerung eingesandten Untersuchungsmaterialien häufig nicht mehr vorhanden sind. Außerdem gehört die relativ aufwändige Diagnostik bei vielen Laboren noch nicht zum methodischen Standard. Das virologische Labor der Abteilung Mikrobiologischer Verbraucherschutz des Hygiene-Instituts Hamburg ist in der Lage, diese Diagnostik durchzuführen. Ansprechpartnerin ist Frau Dr. Baumgarte.

Übersicht über die erfassten Erkrankungsfälle in Hamburg 2001/2002

Nachfolgend die aktuelle Übersicht über die in Hamburg registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten der Kalenderwochen 51 und 52 / 2001, der ersten Woche des Jahres 2002 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 52/2001.

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2001, 51. KW (n=80)

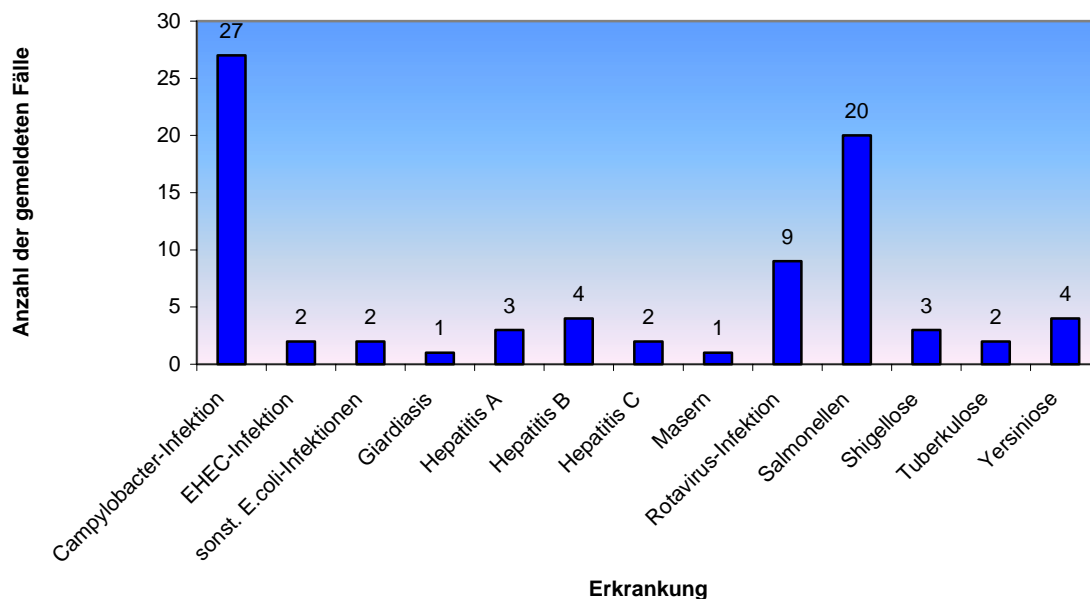


Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2001, 52. KW (n= 39)

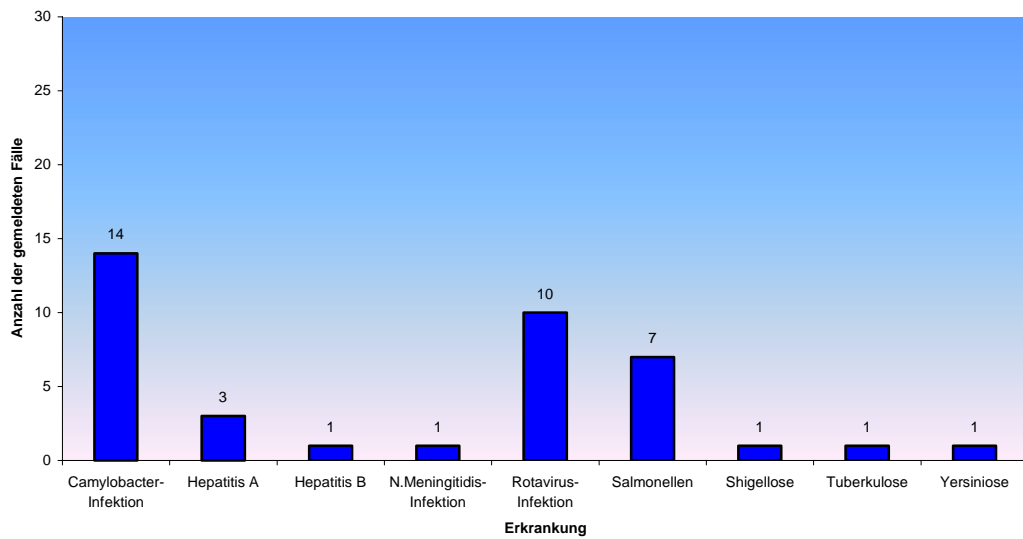
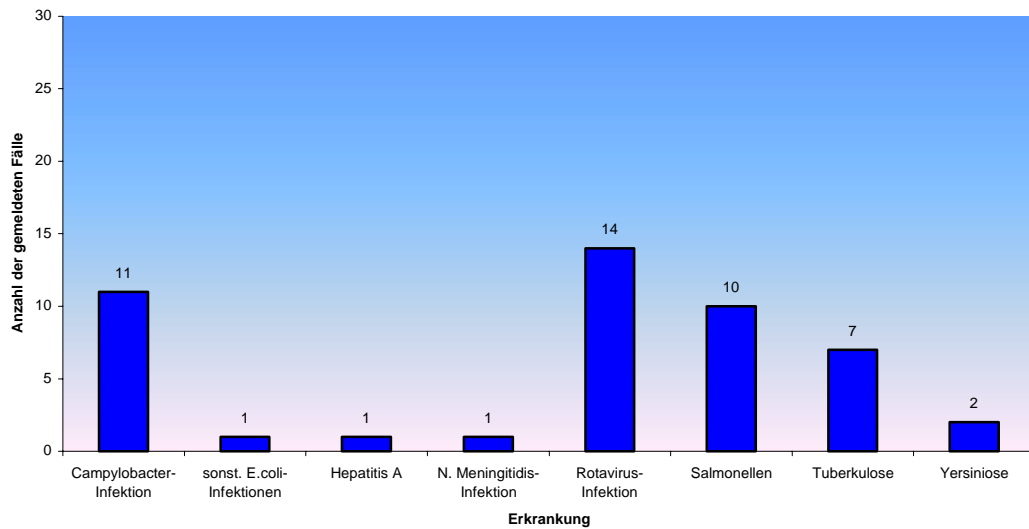
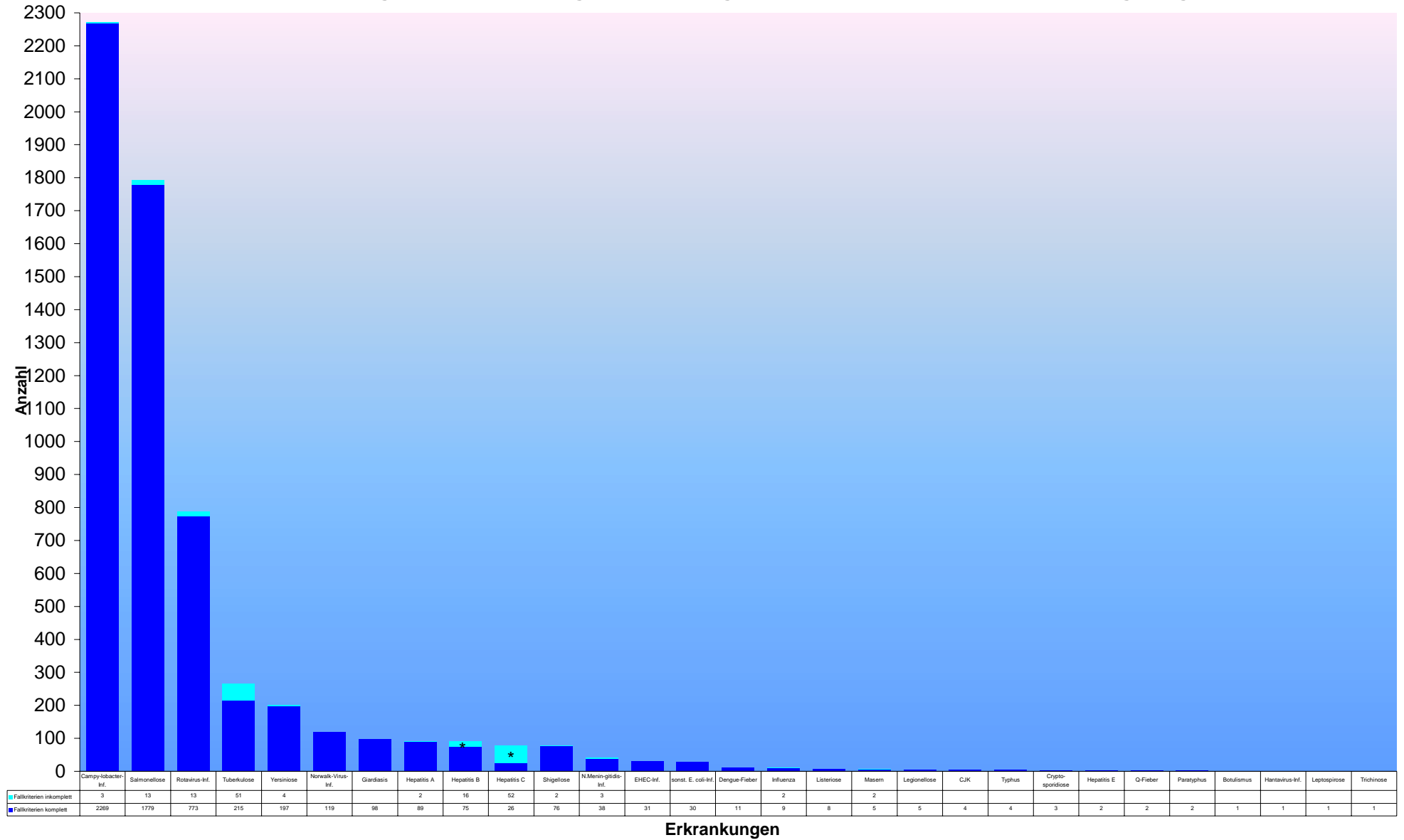


Abb. 4: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2002, 1. KW (n=47)



Die im Vergleich zur 51. KW deutlich niedrigere Anzahl gemeldeter Erkrankungen für die 52. KW 2001 und die 1. KW 2002 ist für den Meldezeitraum normal und spiegelt vermutlich eher eine durch die Feiertage bedingte verminderte Melde- und Übermittlungsaktivität als einen realen Inzidenzrückgang wider.

Abb. 5: Registrierte Erkrankungsfälle Hamburg KW 1 - 52 kumulativ (n= 6037) - vorläufige Angaben



* einschl. reine Labornachweise ohne Symptomatik