

## INFEKT - INFO

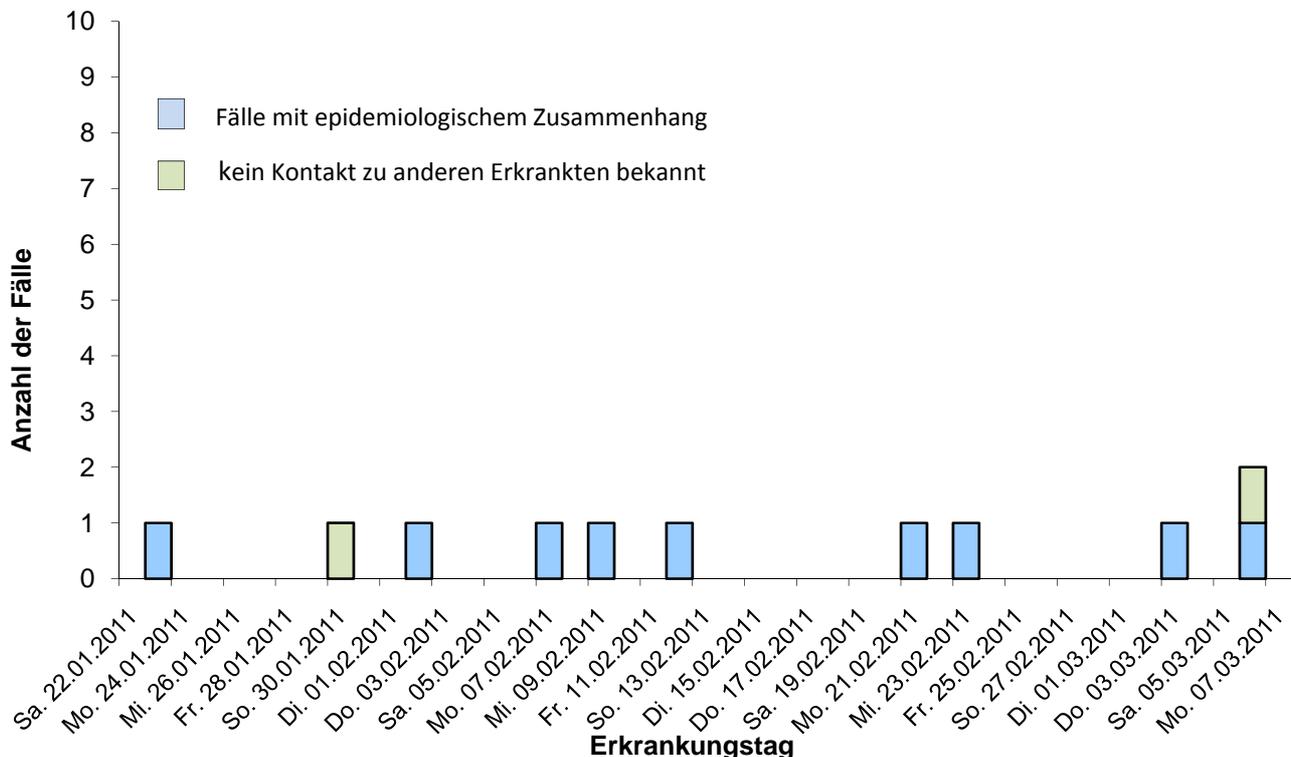
Ausgabe 6 / 2011, 25. März 2011

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

### Zur aktuellen Masern-Situation in Hamburg

Wie zuvor an dieser Stelle bereits berichtet werden in Hamburg seit Ende Januar wieder vermehrt Erkrankungen an Masern beobachtet. Aktuell beläuft sich die Anzahl auf 11 Fälle\*, wobei bei 9 Fällen ein epidemiologischer Zusammenhang ermittelt werden konnte. Somit ist von einem Masern-Ausbruch auszugehen. Die nachstehende Abbildung (Abb. 1) stellt alle bisher bekannten Erkrankungsfälle zum jeweiligen Datum des Erkrankungsbeginns dar (Epidemic Curve).

**Abb. 1: Anzahl der Masernfälle zum Datum des Erkrankungsbeginns, Hamburg, Januar bis März 2011 (n= 11\*) – Stand 25.3.2011**



\*davon erfüllt 1 labordiagnostisch bestätigter Fall aufgrund eines abgeschwächt verlaufenen klinischen Bildes nicht die RKI-Referenzdefinition

Der erste Fall war ein junger Mann von 18 Jahren der am 23.1. 2011 erkrankte und kurzzeitig in einem Krankenhaus behandelt wurde. Zur Quelle dieser Infektion ergaben sich keine Erkenntnisse. In der Folge kam es zu einer Kontaktinfektion innerhalb der Familie des jungen Mannes sowie zu einer Ausbreitung der Masern innerhalb des medizinischen und nichtmedizinischen Personals des betreffenden Krankenhauses. Nach derzeitigem Stand erkrankten 6 Krankenhausbedienstete sowie ein Familienmitglied einer dieser 6 Personen. Daraufhin erfolgte eine breite Überprüfung des Impfstatus aller Beschäftigten des Krankenhauses. Von den erkrankten Mitarbeitern waren 3 ungeimpft und einer unvollständig geimpft. In einem Fall waren 2 und in einem weiteren Fall waren 3 Masernimpfungen in der Kindheit dokumentiert, allerdings ohne nähere Angaben zum damals eingesetzten Impfstoff.

In dem letztgenannten Fall gaben das ungewöhnliche Impfschema sowie der Zeitpunkt der Impfungen Anlass zu der Vermutung, dass hier nicht der heute gebräuchliche Lebendimpfstoff aus attenuierten Masernviren, sondern ein Masern-Totimpfstoff zum Einsatz gekommen sein könnte. Ein solcher Totimpfstoff fand in den 1960er bis Anfang der 1970er Jahre in Deutschland sowohl als monovalenter Masernimpfstoff als auch als 5fach-Kombinationsimpfstoff mit DPT-IPV-Komponenten Anwendung. Das Impfschema sah 3 Impfungen im Abstand von 4-6 Wochen vor. Es ist bekannt, dass dieser Impfstoff nur begrenzt wirksam war und insbesondere auch keine länger anhaltende Immunität aufzubauen vermochte. Daher gilt die Empfehlung, dass Personen, bei denen dieser Impfstoff zum Einsatz kam, als ungeimpft betrachtet werden und mit dem heute gebräuchlichen Impfstoff nachgeimpft werden sollten.

Mitte 2010 hat die STIKO u.a. ihre Empfehlungen zur Masern-Impfung für Personen, die im Gesundheitsdienst tätig sind, neu gefasst. Demnach sollen „nach 1970 Geborene mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit, die im Gesundheitsdienst und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind“ einmalig vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff gegen Masern geimpft werden<sup>1</sup>.



---

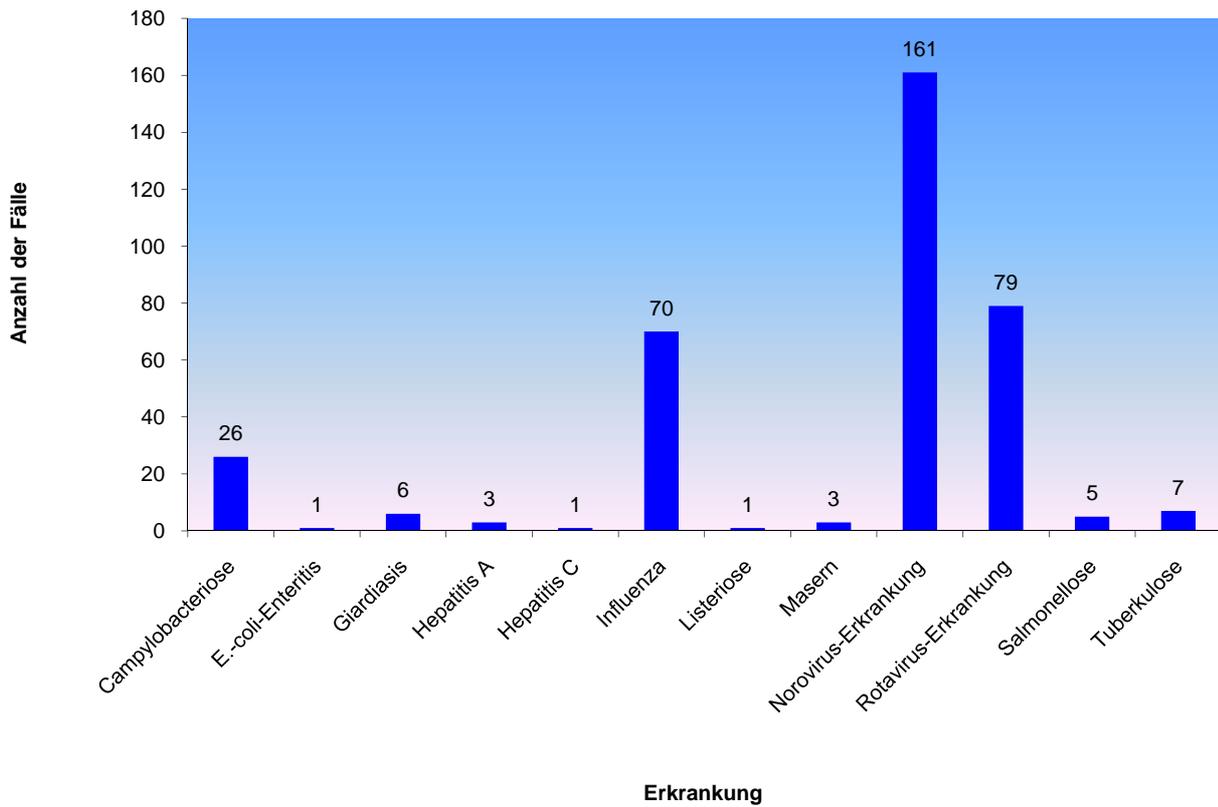
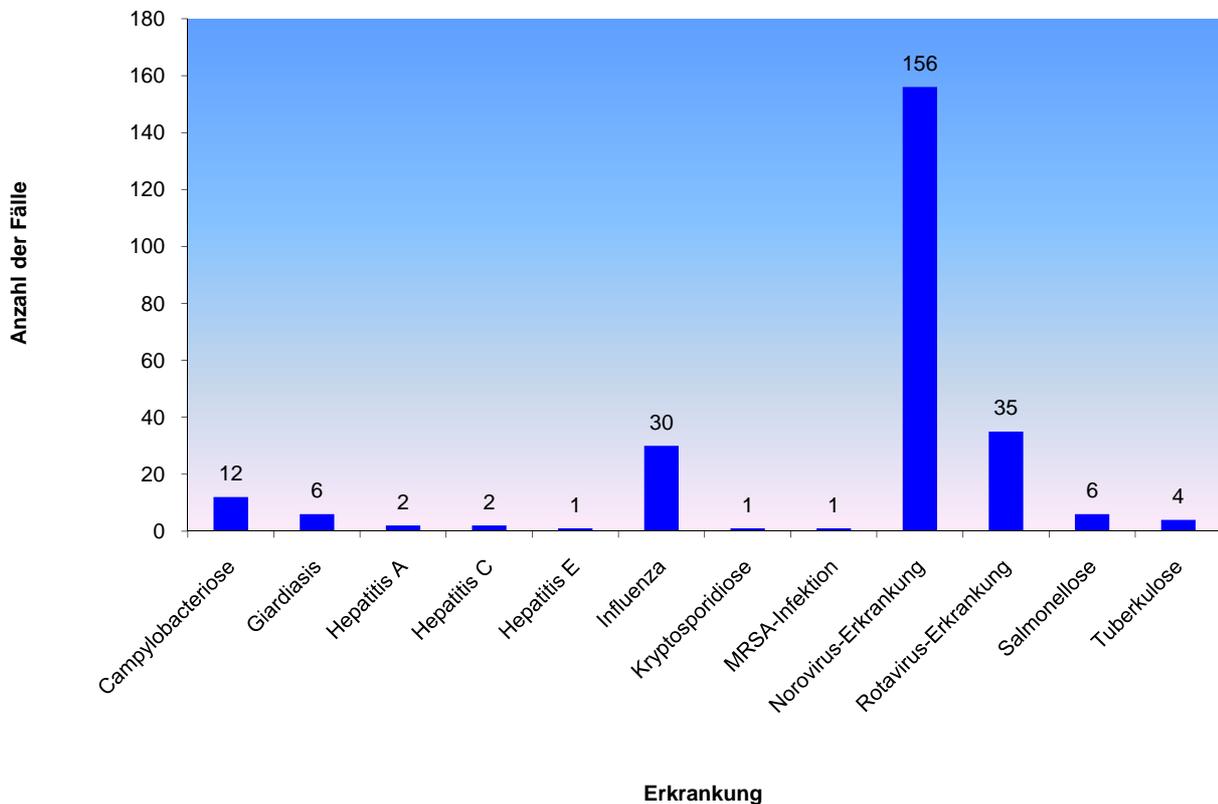
<sup>1</sup> RKI. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut/Stand Juli 2010. Epi Bull 2010;30:279-297.

## 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 10 und 11 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 11 des Jahres 2011.

Im Vergleich zu den Vorwochen haben die Erkrankungen durch Noroviren weiterhin zugenommen und beherrschen derzeit das Meldegeschehen vorwiegend im Zusammenhang mit Ausbruchsgeschehen in Krankenhäusern, Senioreneinrichtungen und Kindertagesstätten.

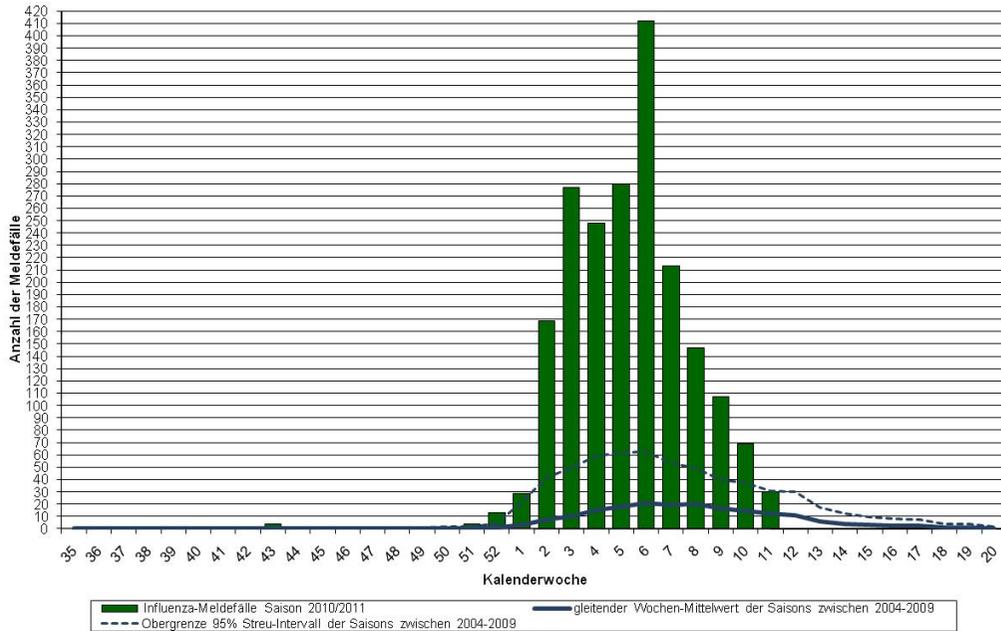
Zur statistischen Erfassung der Fallzahlen bei Norovirus-Erkrankungen hat das Robert Koch-Institut Berlin unlängst bekräftigt, dass die am 1.1. 2011 in Kraft getretene neue Falldefinition auch rückwirkend für die Vorjahre Anwendung finden soll, und weist in seinen Statistiken somit grundsätzlich auch für die zurückliegenden Jahre nur noch Norovirus-Erkrankungsfälle mit labordiagnostischer Bestätigung aus, da nur diese der neuen Referenzdefinition entsprechen. Mit dieser Ausgabe von INFEKT-INFO gleichen wir uns bei der Darstellung der kumulierten Fallzahlen für die Jahre 2011 und 2010 in Hamburg (Tabelle 1) dieser Praxis an. In die graphischen Darstellungen der wöchentlichen Fallzahlen wollen wir aber weiterhin alle übermittelten Fälle unabhängig von der Referenzdefinition der einzelnen Meldekategorien aufnehmen, um in diesem frühen Stadium der Surveillance einen möglichst sensitiven Überblick über das Krankheits- und Meldegeschehen in Hamburg zu bieten.

**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2011, 10. KW (n=363) – vorläufige Angaben****Abb. 3: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2011, 11. KW (n=256) – vorläufige Angaben**

**Tab. 1: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten gemäß Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 11 kumulativ Hamburg 2011 (n=4053) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=2655) – vorläufige Angaben**

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2011 KW 1 - 11</i>	<i>2010 KW 1 - 11</i>
Influenza	1981	39
Norovirus-Erkrankung	1164	1723
Rotavirus-Erkrankung	382	386
Campylobacteriose	292	255
Salmonellose	64	80
Tuberkulose	29	41
Hepatitis C	27	26
Giardiasis	24	22
MRSA-Infektion	16	10
Hepatitis A	15	5
Yersiniose	11	13
Masern	10	8
Shigellose	8	8
Adenovirus-Konjunktivitis	5	7
E.-coli-Enteritis	4	5
EHEC-Erkrankung	4	2
Hepatitis B	3	11
Hepatitis E	3	0
Kryptosporidiose	3	3
Denguefieber	2	3
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	2	1
Hantavirus-Erkrankung	1	0
Legionellose	1	0
Listeriose	1	1
HUS	0	1
Meningokokken-Erkrankung	0	1
CDAD	1	4

## Anzahl der Influenza-Meldefälle gesamt nach Meldewoche, Hamburg, Winter 2010/2011 (n=2007) – vorläufige Angaben

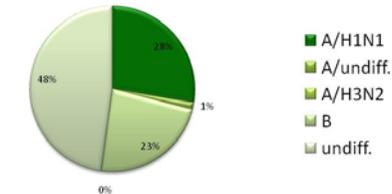


### Bewertung:

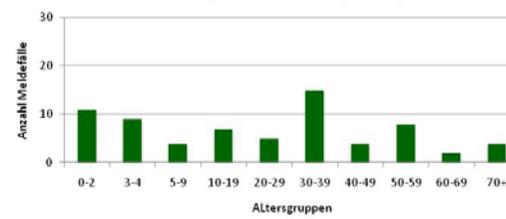
Der rückläufige Trend bei den wöchentlichen Meldezahlen ist weiterhin rapide und ungebrochen. In der 10. KW traten in der Altersgruppe der 30-39jährigen die meisten Fälle auf, danach waren Unterschiede in der Altersverteilung wie auch in der regionalen Verteilung der Fälle kaum noch auszumachen. Wie häufig gegen Ende einer Influenzawelle nahm in der 10. Woche der Anteil an Nachweisen von Virustyp B zu, allerdings ist offenbar auch die Neigung, überhaupt noch eine Erregerdifferenzierung zu veranlassen, insgesamt nicht mehr sehr ausgeprägt.

## Kalenderwoche 10/2011

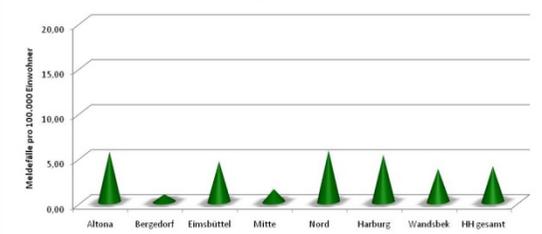
Anteile der Subtypen an der Zahl der Influenza-Meldefälle in %, Hamburg 2011 KW 10 (n=69)



Influenza-Meldefälle nach Altersgruppen, Hamburg 2011 KW 10 (n=69)

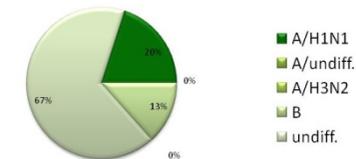


Bevölkerungsbezogene Influenza-Melderate pro Bezirk, Hamburg 2011 - KW 10

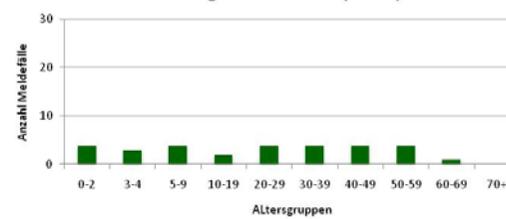


## Kalenderwoche 11/2011

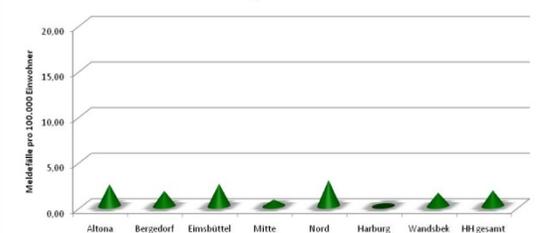
Anteile der Subtypen an der Zahl der Influenza-Meldefälle in %, Hamburg 2011 KW 11 (n=30)



Influenza-Meldefälle nach Altersgruppen, Hamburg 2011 KW 11 (n=30)



Bevölkerungsbezogene Influenza-Melderate pro Bezirk, Hamburg 2011 - KW 11



## **Impressum**

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz  
Institut für Hygiene und Umwelt  
Zentrum für Impfmedizin und Infektionsepidemiologie  
Beltgens Garten 2  
20537 Hamburg  
Tel.: 040 428 54-4440  
[www.hamburg.de/impfzentrum](http://www.hamburg.de/impfzentrum)

Redaktion: Dr. Gerhard Fell

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.