

## **INFEKT - INFO**

**Ausgabe 6 / 2012, 16. März 2012**

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

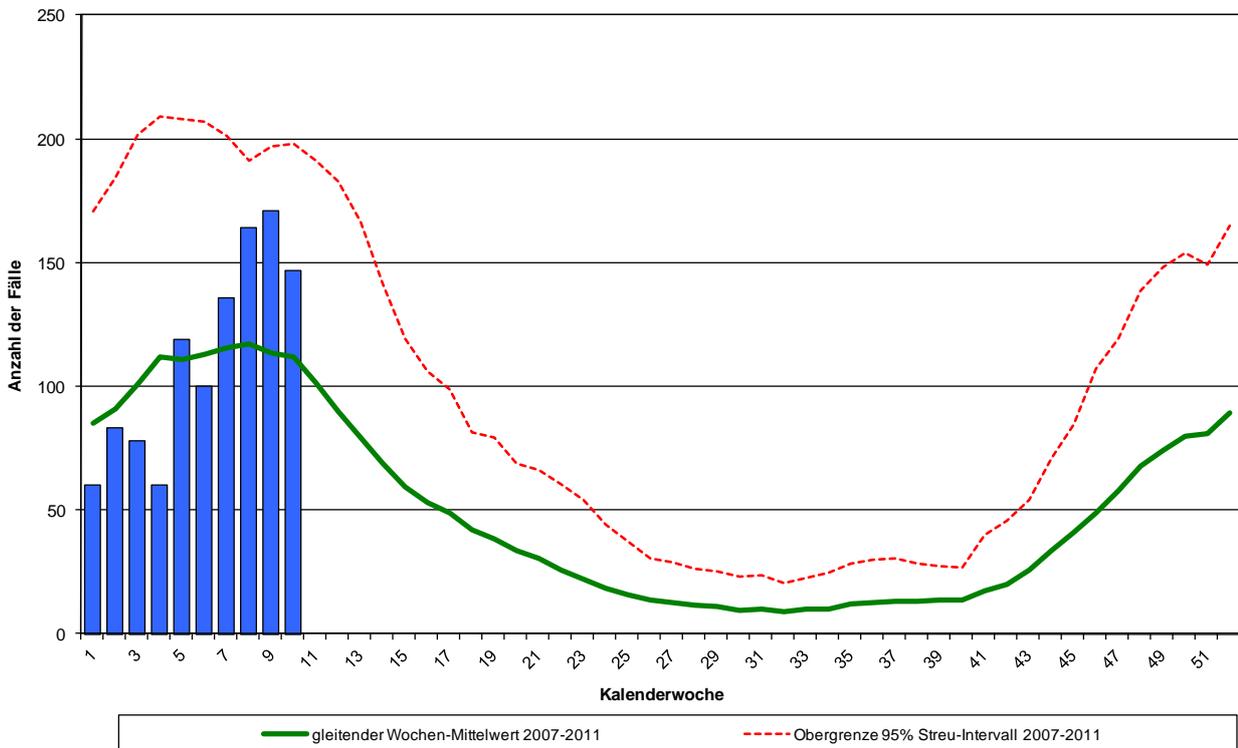
### **Surveillance infektiöser Gastroenteritiden: Daten zum Ende der Wintersaison 2012**

An dieser Stelle wird regelmäßig über die wöchentlichen Fallzahlen der 4 häufigsten infektiösen Gastroenteritiden, nämlich die Erkrankungen an Noro- und Rotaviren sowie an Campylobacteriose und Salmonellose berichtet. Zur Bewertung der beobachteten Häufigkeiten und Trends wird aus einer zurückliegenden 5-Jahres-Periode ein gleitender Durchschnittswert der wöchentlich gemeldeten Fälle und die Obergrenze des Intervalls bestimmt, innerhalb dessen die Mehrzahl der in dieser Periode beobachteten Werte gelegen waren. Daraus ergibt sich ein Erwartungsbereich, dessen Überschreitung als epidemiologisches Signal zu werten ist.

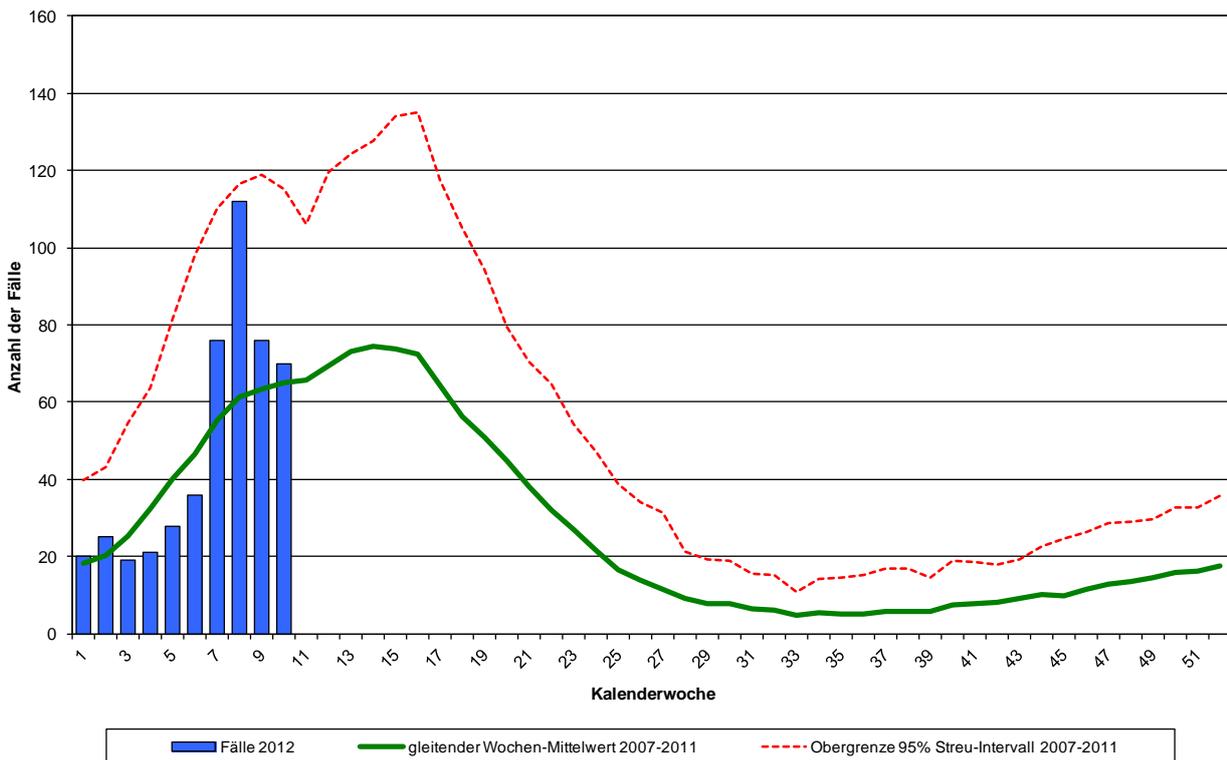
Wie im Winter nicht anders zu erwarten, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Gastroenteritiden viraler Genese einerseits und denen bakterieller Genese andererseits. Bei den Erkrankungen durch Noroviren wurde der Scheitelpunkt der Welle dieses Winters nach bisherigem Informationsstand in der Woche 8 und 9 erreicht, wobei die Aktivität insgesamt als kräftig, wenn auch nicht als unerwartet hoch einzuschätzen ist (Abb.1).

Die Erkrankungen durch Rotaviren weisen ebenfalls in der 8. Woche einen exponierten Häufigkeitsgipfel auf (Abb.2). Hierfür sind im Wesentlichen 2 größere Ausbruchsgeschehen in einer Senioreneinrichtung und in einer Kita mit zusammen knapp 100 Erkrankungsfällen verantwortlich.

**Abb. 1: Anzahl der übermittelten Fälle (gemäß Referenzdefinition vom 1.1.2011) von laborbestätigten Norovirus-Erkrankungen nach Kalenderwoche, Hamburg 2012 KW 1 - 10 (n=1118) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2007-2011 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben**

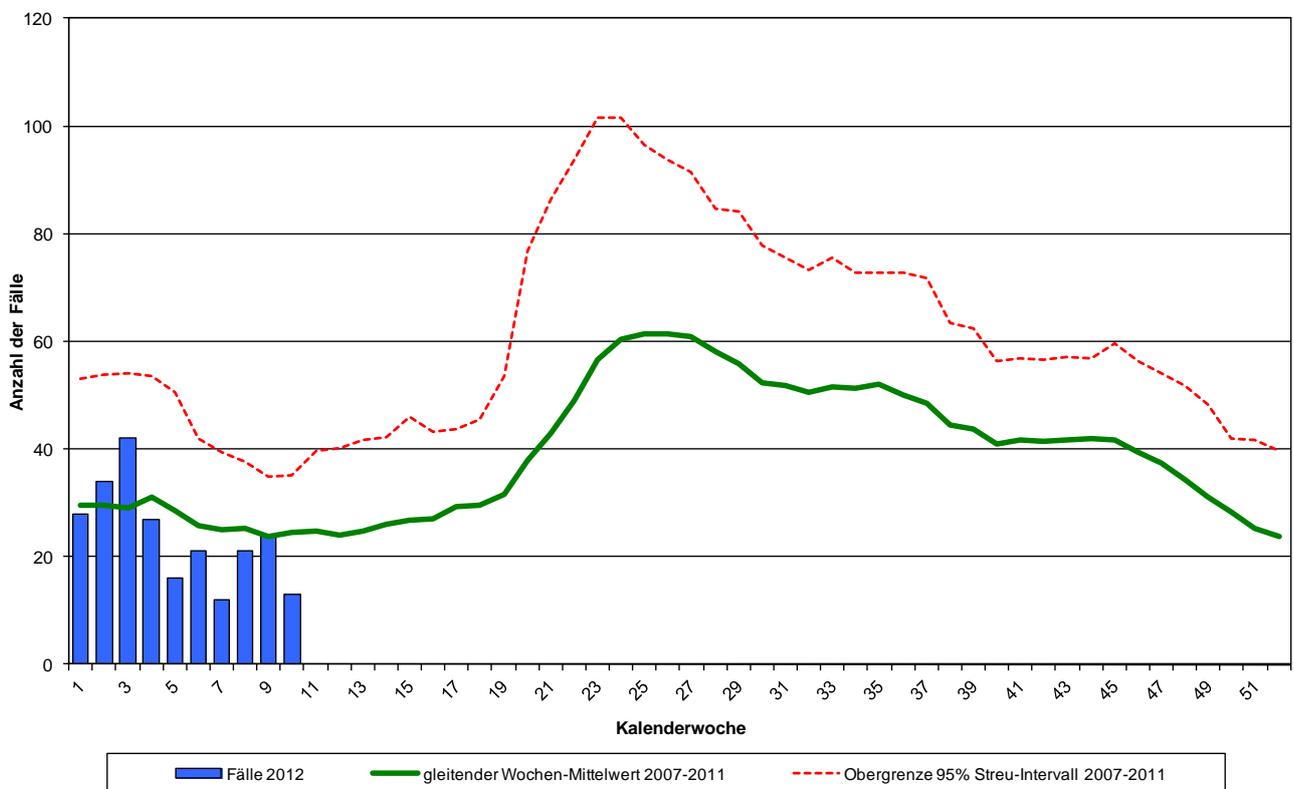


**Abb. 2: Anzahl der übermittelten Fälle (gemäß Referenzdefinition) von Rotavirus-Erkrankungen nach Kalenderwoche, Hamburg 2012 KW 1 - 10 (n=483) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2007-2011 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben**



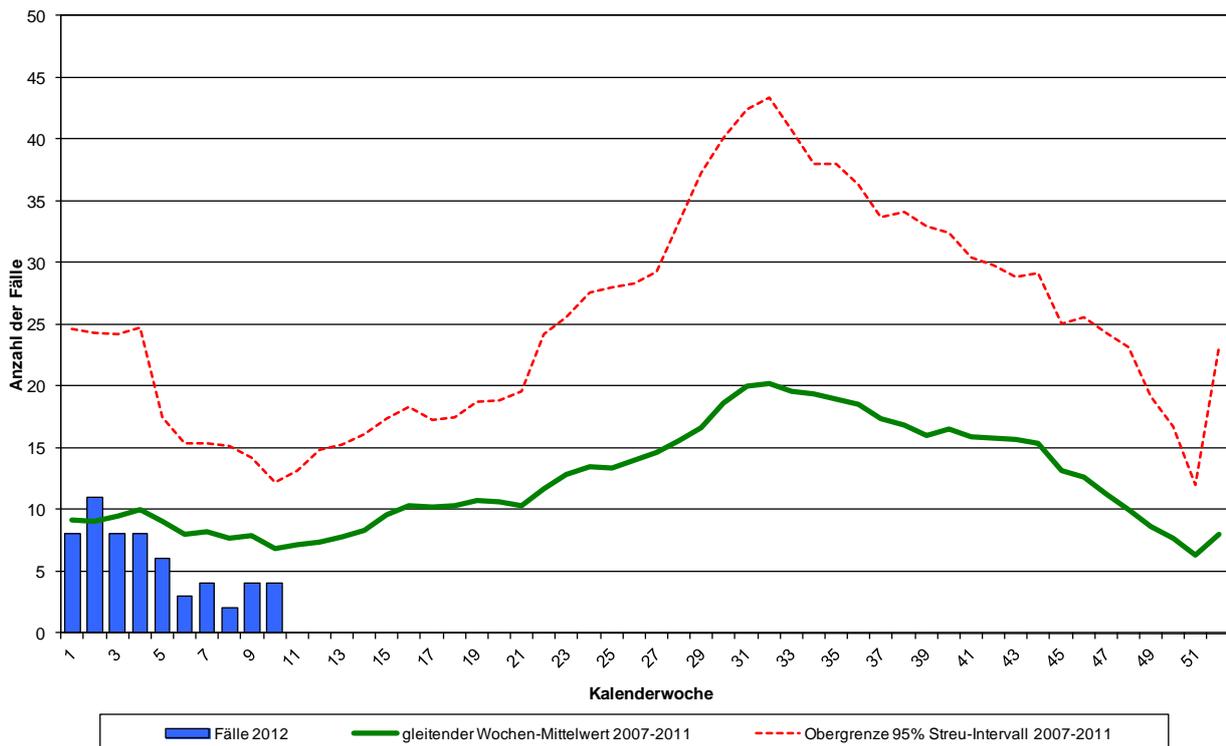
Dem gegenüber ist die Situation bei den Erkrankungen durch Campylobacter von einer niedrigen und den Durchschnittswerten der letzten Jahre entsprechenden Aktivität geprägt (Abb.3). Eine Zunahme der wöchentlichen Fallzahlen wie im 2. Halbjahr 2011 noch beobachtet ist aktuell nicht mehr nachweisbar.

**Abb. 3: Anzahl der übermittelten Fälle (gemäß Referenzdefinition) von Campylobacteriosen nach Kalenderwoche, Hamburg 2012 KW 1 - 10 (n=238) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2007-2011 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben**



Bei den Erkrankungen durch Salmonellen setzt sich auch in diesem Jahr die schon seit längerem zu beobachtende Tendenz zu insgesamt rückläufigen Erkrankungszahlen weiter fort (Abb.4).

**Abb. 4: Anzahl der übermittelten Fälle (gemäß Referenzdefinition) von Salmonellosen nach Kalenderwoche, Hamburg 2012 KW 1 - 10 (n=58) im Vergleich zu einem gleitenden Wochenmittelwert 2007-2011 und dessen 95% Streu-Intervall – vorläufige Angaben**

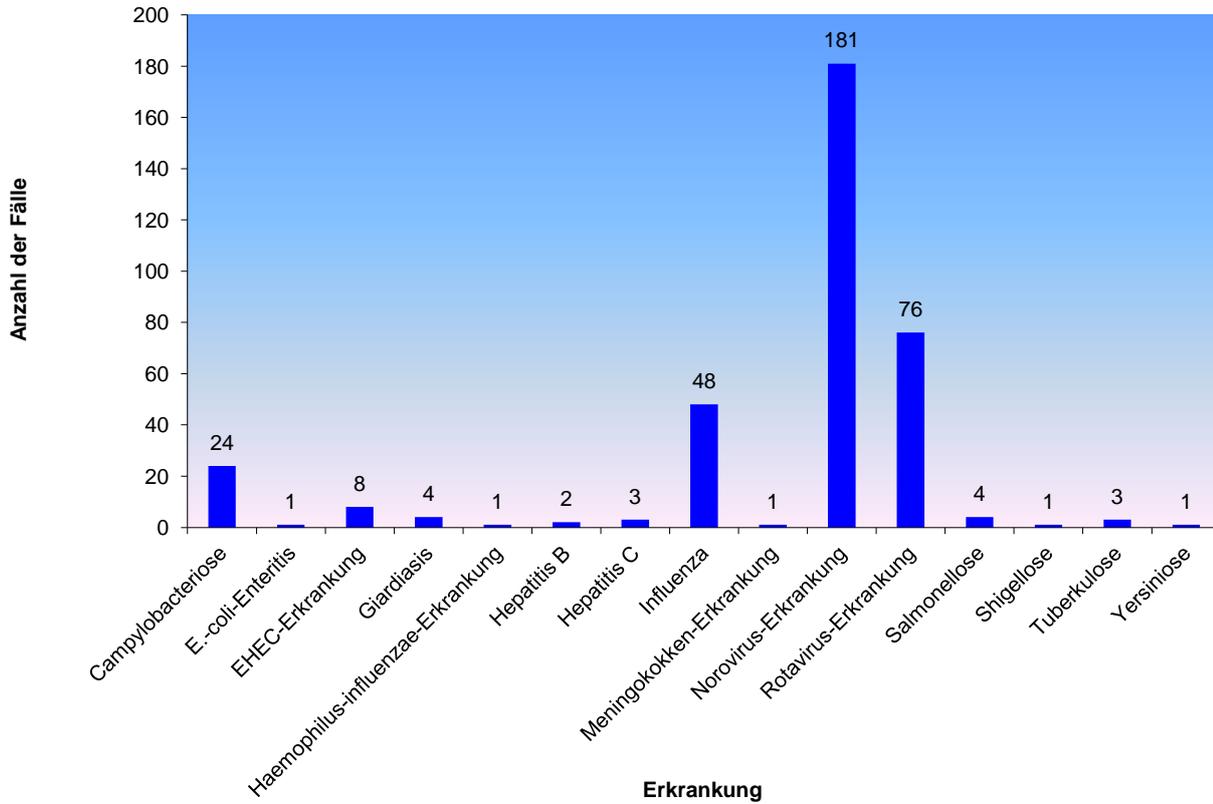


### Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

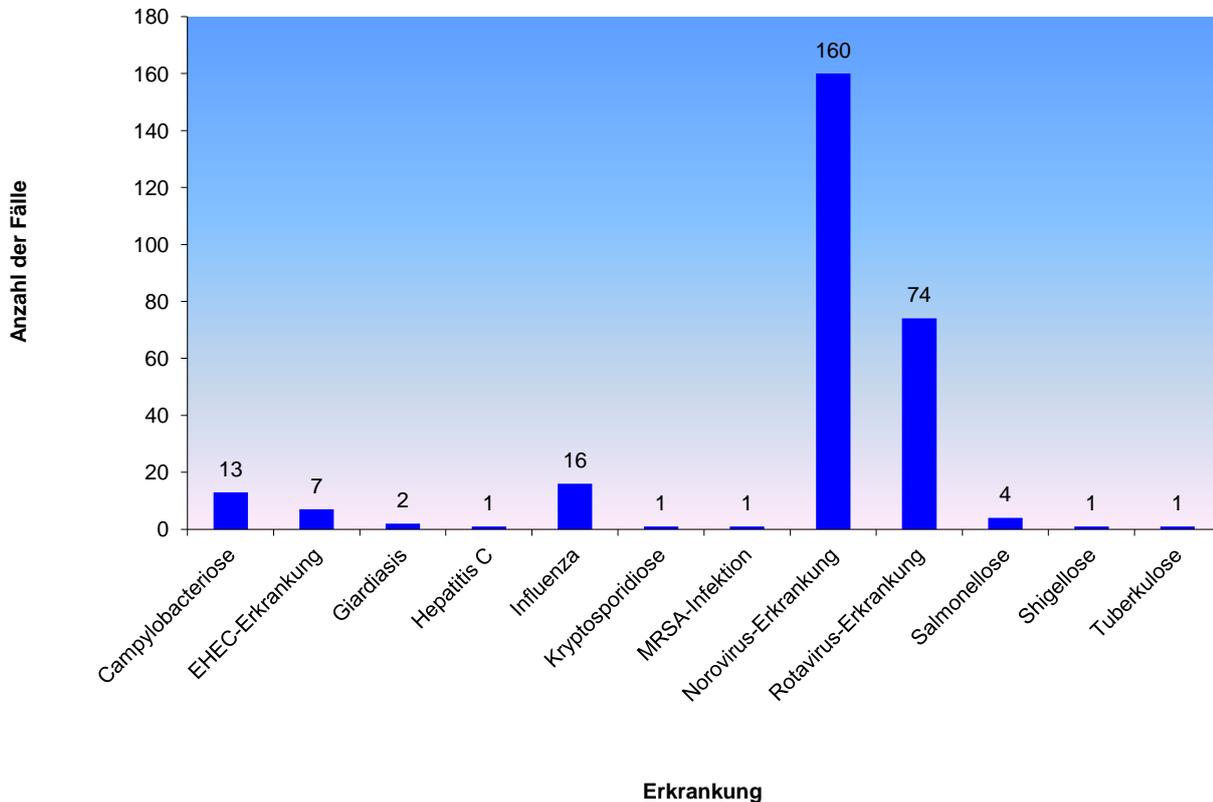
Die folgenden Abbildungen und die nächste Tabelle zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 9 und 10 sowie kumulativ für die Wochen 1 bis 10 des Jahres 2012.

Die EHEC-Fallzahlen der beiden Berichtswochen sind im Wesentlichen Ergebnis der intensivierten aktiven EHEC-Fallsuche, nachdem ein Mädchen an HUS als Folge einer EHEC-Infektion verstorben war (siehe INFEKT-INFO Ausgabe 5/2012). Alle bisherigen Erkenntnisse sprechen indessen nach wie vor dagegen, dass es sich hier um ein Ausbruchsgeschehen mit einer einheitlichen Infektionsquelle handelt. Bei den in den Wochenübersichten ausgewiesenen Fällen handelt es sich zu einem nicht geringen Teil um asymptomatische Infektionen, die als solche nicht die RKI-Falldefinition erfüllen und somit nicht in die offizielle Statistik (Tabelle 1) eingehen.

**Abb. 5: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2012, 9. KW (n=358) – vorläufige Angaben**



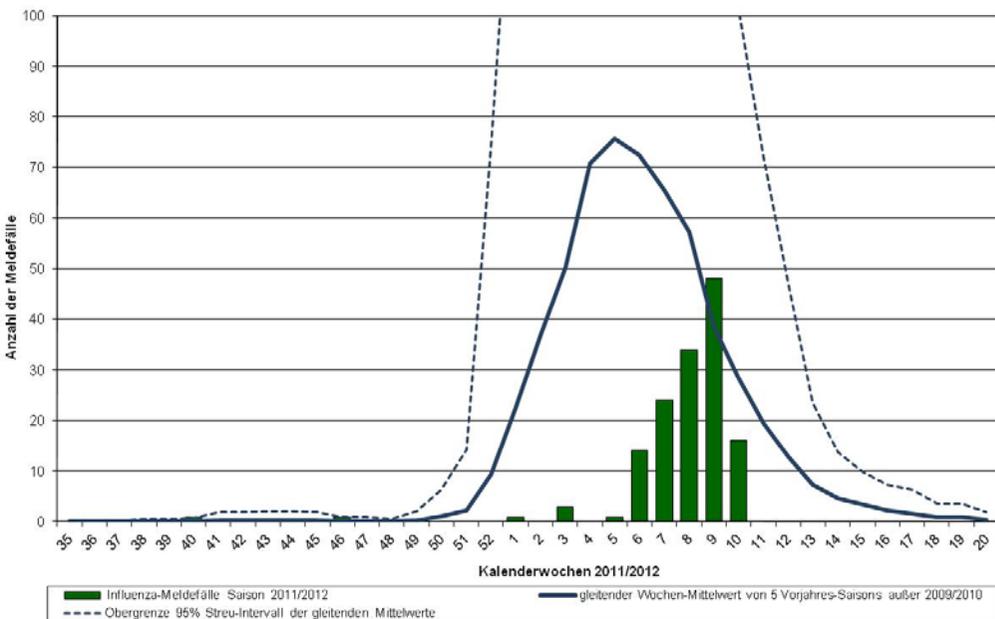
**Abb. 6: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2012, 10. KW (n=281) – vorläufige Angaben**



**Tab. 1: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten gemäß Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 10 kumulativ Hamburg 2012 (n=2208) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=3985) – vorläufige Angaben**

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2012 KW 1 - 10</i>	<i>2011 KW 1 - 10</i>
Norovirus-Erkrankung	1118	1089
Rotavirus-Erkrankung	483	380
Campylobacteriose	238	290
Influenza	141	1997
Salmonellose	58	61
Giardiasis	27	22
Tuberkulose	24	22
Hepatitis C	23	30
Yersiniose	20	11
E.-coli-Enteritis	11	4
EHEC-Erkrankung	11	5
MRSA-Infektion	8	15
Hepatitis B	7	4
Adenovirus-Konjunktivitis	6	5
Shigellose	6	8
Kryptosporidiose	4	2
Haemophilus-influenzae-Erkrankung	3	2
Hepatitis A	3	16
Legionellose	3	2
Denguefieber	2	2
Listeriose	2	1
Brucellose	1	0
Hepatitis E	1	2
HUS	1	2
Meningokokken-Erkrankung	1	0
Hantavirus-Erkrankung	0	1
Masern	0	10
CDAD	6	2

## Anzahl der Influenza-Meldefälle gesamt nach Meldewoche, Hamburg, Winter 2011/2012 (n=143) – vorläufige Angaben

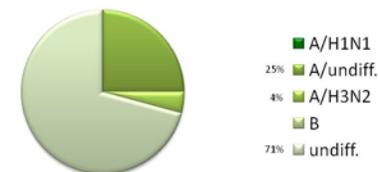


### Bewertung:

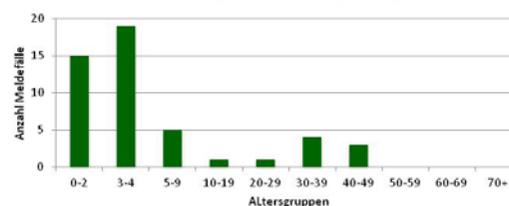
In der 9. Woche hat sich mit 48 Fällen ein Häufigkeitsgipfel ergeben - allerdings lässt sich noch nicht mit Sicherheit beurteilen, ob der Höhepunkt der diesjährigen Influenza-Welle tatsächlich bereits überschritten ist. In der Altersverteilung der Fälle spiegelt sich der Umstand wider, dass einige Ausbruchsgeschehen in Kindereinrichtungen gemeldet wurden. Dabei werden auch Kinder mit entsprechender Symptomatik und mit Kontakt zu einem laborbestätigten Fall als (epidemiologisch-bestätigte) Influenza-Fälle registriert, auch wenn bei ihnen keine Labordiagnostik veranlasst wurde. Dies erklärt den momentan auffallend hohen Anteil von Fällen ohne Angaben zum Erreger- bzw. zum Subtyp.

## Kalenderwoche 9/2012

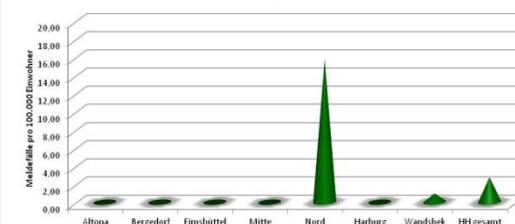
Anteile der Subtypen an der Zahl der Influenza-Meldefälle in %, Hamburg 2012 KW 9 (n=48)



### Influenza-Meldefälle nach Altersgruppen, Hamburg 2012 KW 9 (n=48)

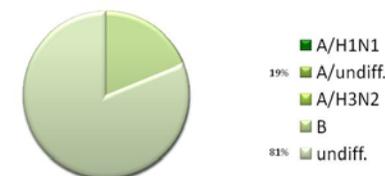


### Bevölkerungsbezogene Influenza-Melderate pro Bezirk, Hamburg 2012 - KW 9

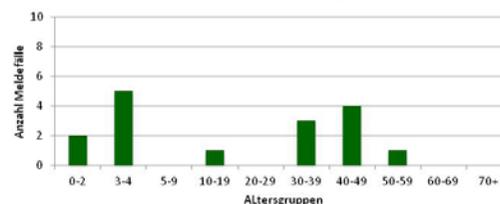


## Kalenderwoche 10/2012

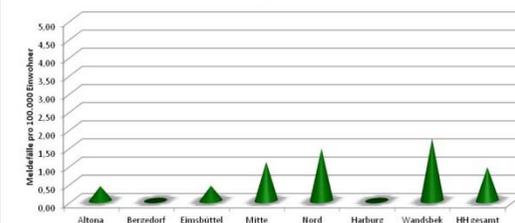
Anteile der Subtypen an der Zahl der Influenza-Meldefälle in %, Hamburg 2012 KW 10 (n=16)



### Influenza-Meldefälle nach Altersgruppen, Hamburg 2012 KW 10 (n=16)



### Bevölkerungsbezogene Influenza-Melderate pro Bezirk, Hamburg 2012 - KW 10



## **Impressum**

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für 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.