



INFEKT - INFO

Ausgabe 2 / 2014, 24. Januar 2014

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

Update zu den Nachweisen von *Salmonella* Stanley: Eine mögliche, gemeinsame Infektionsquelle konnte für einen Teil der Fälle ermittelt werden

Seit Mitte November 2013 sind in Hamburg 19 Salmonellose-Fälle übermittelt worden, bei denen der Serovar Stanley nachgewiesen wurde. Der letzte Fall, der im Zusammenhang mit dieser Clusterung in Erscheinung trat, erkrankte am 24.12.2013. Weitere Fälle, die nach diesem Datum erkrankten waren, sind bisher nicht bekannt geworden. Daher kann zur Zeit davon ausgegangen werden, dass das Ausbruchsgeschehen beendet ist.

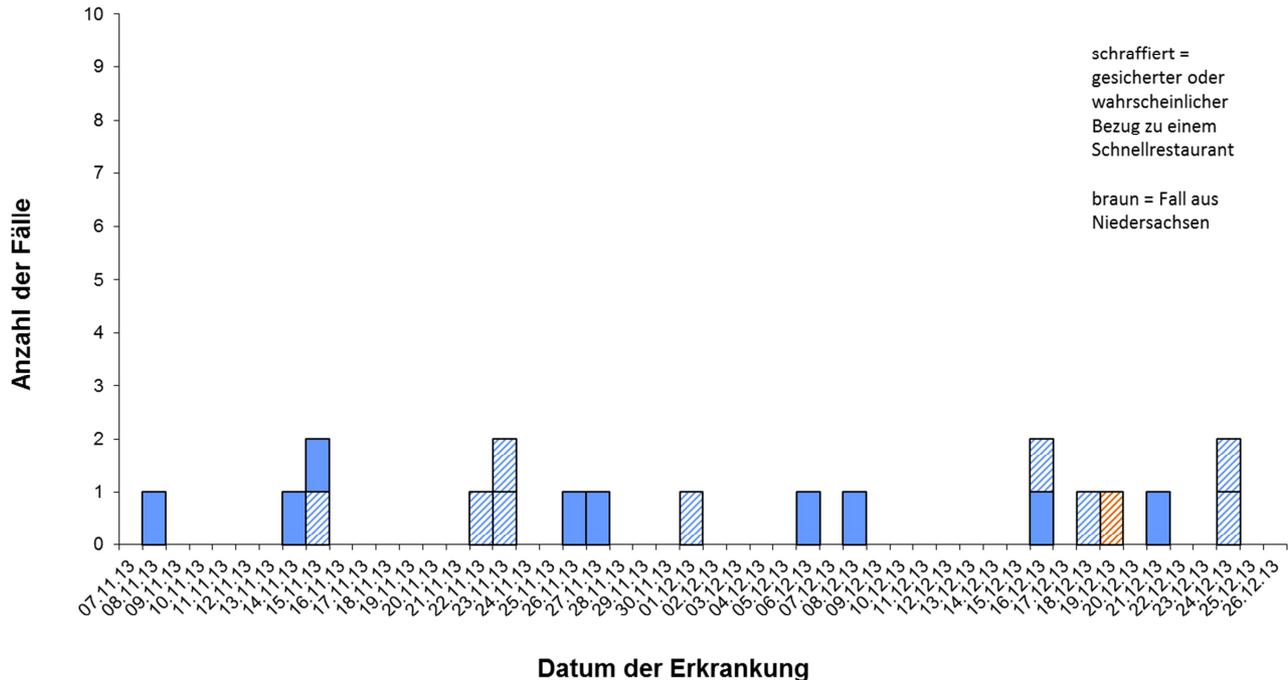
Während der Ermittlungen ergab die aktive Fallsuche noch erkrankte Personen, bei denen lediglich ‚Salmonellen der Gruppe B‘ gefunden wurden, zu denen auch *S. Stanley* gehört. Es wurde daher veranlasst, dass diese auch einer Serotypisierung zugeführt wurden. Die Ermittlungen haben inzwischen bei 8 der 19 Fälle einen sicheren, und bei 2 Fällen einen wahrscheinlichen Zusammenhang mit dem Konsum von Speisen aus einem Imbiß ergeben, welcher in jenem Stadtteil lokalisiert ist, in dem eine räumliche Clusterung der *S. Stanley*-Fälle aufgefallen war. Weiterhin gab es einen positiven *Salmonella Stanley*-Befund in einer Speiseprobe aus dem fraglichen Schnellrestaurant. Der Verlauf der Epidemiekurve (Abb. 1) spricht dafür, dass der Eintrag des Erregers über einen längeren Zeitraum stattfand. Der Verdacht, dass eine dort arbeitende Person ein Salmonellen-Ausscheider ist, hat sich nicht bestätigt.

Sämtliche Salmonellen-Stämme der zum Ausbruch zugehörigen Personen sowie der aus der Speise gewonnene Stamm werden am Nationalen Referenzzentrum für Salmonellen am Robert Koch Institut, Außenstelle Wernigerode, mit dem Ziel einer weiteren molekularbiologischen Charakterisierung untersucht, um Aussagen über eine enge Verwandtschaft (Klonalität) der Salmonellen-Isolate machen zu können. So könnte es beispielweise sein, dass die Salmonellen der Erkrankten Personen, die nicht aus dem

betreffenden Schnellrestaurant Speisen bezogen haben, keine klonale Verwandtschaft zum Ausbruchsstamm aufzeigen, was dann auf eine andere - ggfs. gemeinsame - Quelle hindeuten würde.

Zwischen dem Erkrankungsbeginn des ersten Falls am 8.11.2013, dem ersten Arztbesuch, dem Labornachweis von Salmonellen und der anschließenden Subtypisierung *Salmonella* Stanley lagen 11 Tage. Weiterhin muss eine gewisse Anzahl an Fällen überschritten werden, bis dies als epidemiologisches Signal der Art einer unerwarteten Häufung gewertet werden kann. Untersuchungen bei Erkrankungshäufungen mit besonderen *Salmonella*-Serovaren können daher naturgemäß oft nur mit einer gewissen Verzögerung durchgeführt werden. Im vorliegenden Geschehen war die Häufung zuerst im Mikrobiologischen Labor des Instituts für Hygiene und Umwelt aufgefallen, da hier viele Proben zur Salmonellen-Subtypisierung eingesandt wurden, bei denen dann *S. Stanley* diagnostiziert wurde.

Abb. 1: Ausbruch *Salmonella* Stanley: gemeldete Erkrankungsfälle in Hamburg mit Erkrankungsdatum ab dem 8.11.2013 (n=19), Datenstand 22.01.2014, 1 Fall aus Niedersachsen dem Ausbruch zugehörig



Besteht der Verdacht auf ein Ausbruchsgeschehen - wie in diesem Fall auch durch eine besondere räumliche Clusterung in einem Stadtteil - werden seitens der Gesundheitsämter Ermittlungen einschließlich der Erfragung von Expositionsmöglichkeiten durchgeführt. Das Infektionsepidemiologische Landeszentrum am HU führt die Fälle auf Landesebene

zusammen und führt im Auftrag der Gesundheitsämter ggfs. auch selbst Ermittlungen durch, sei es durch Fallbefragungen zur Hypothesengenerierung, sei es mittels analytischer Studien wie Kohorten- oder Fall-Kontroll-Studien zur Hypothesenüberprüfung. Sobald sich durch die Ermittlungen eine mögliche Infektionsquelle im Lebensmittelbereich ergibt, werden vom Verbraucherschutz Probenuntersuchungen und ggfs. Rückverfolgungen der Lebensmittel zum Hersteller veranlasst. Dass die Salmonelle, wie im vorliegenden Fall, tatsächlich in einem Produkt des in Verdacht geratenen Schnellrestaurants gefunden werden konnte, ist dabei keinesfalls selbstverständlich. Eine Kontamination kann auch nur einmalig, oder nur an einer einzelnen Stelle eines Lebensmittels erfolgt sein, so dass der Erreger zu einem späteren Zeitpunkt oder an einer anderen Probenentnahmestelle nicht nachweisbar ist. Darüber hinaus muss die Anzahl der Erreger in einer Probe hoch genug sein, um die Detektionsgrenze der jeweiligen Untersuchungsverfahren zu überschreiten.

Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 2 und 3 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 2 und 3 des Jahres 2013.

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 2. KW (n=142) – vorläufige Angaben

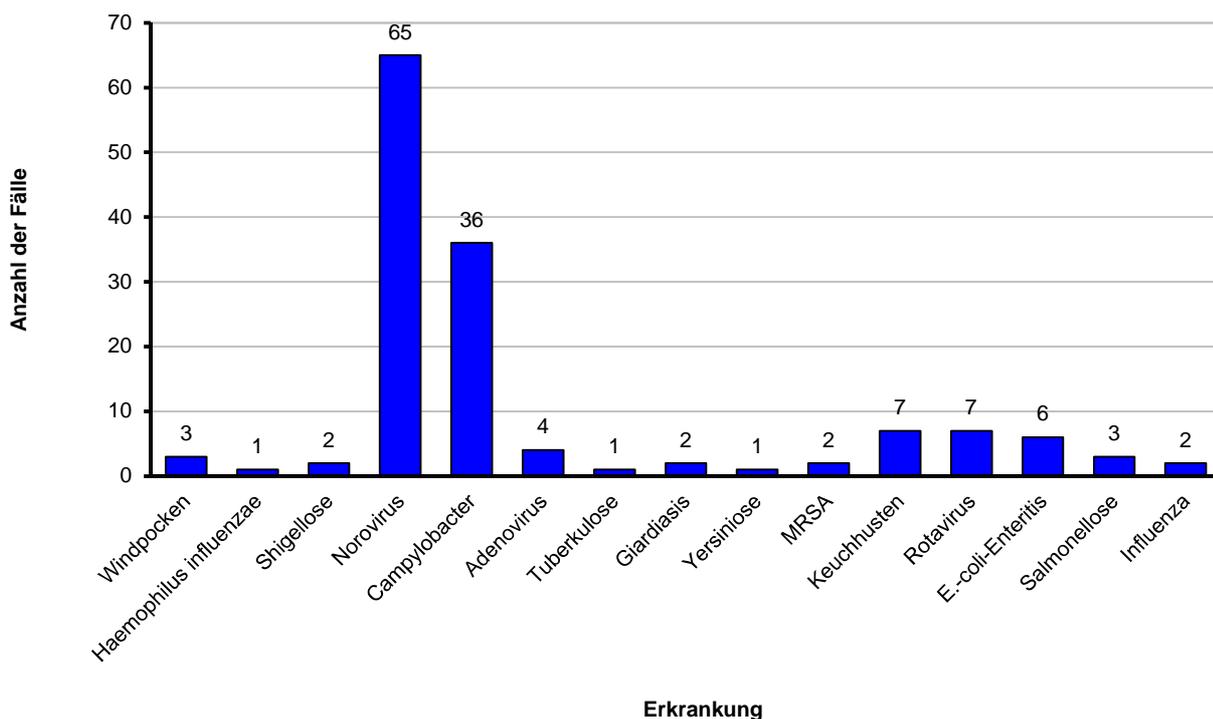
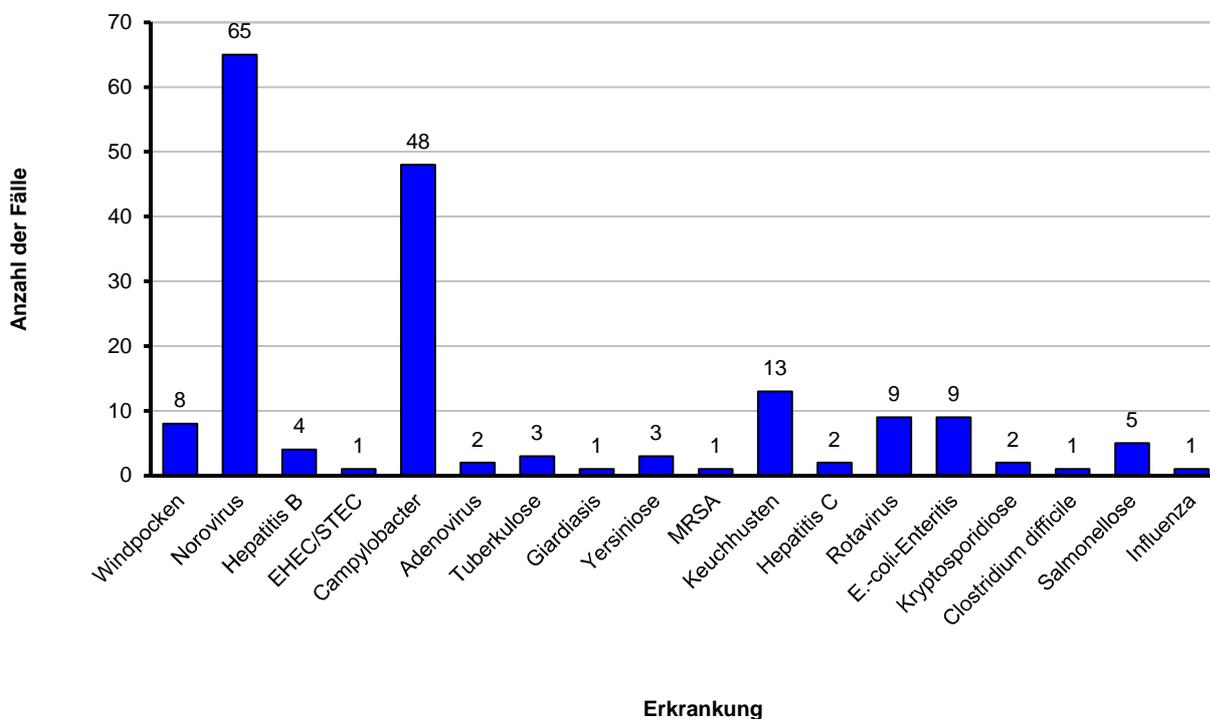


Abb. 3: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 3. KW (n=178) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise kumulativ für die Wochen 1 bis 3 des Jahres 2014 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 3 kumulativ Hamburg 2014 (n=281) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=512) – vorläufige Angaben

Krankheit	Anzahl der Fälle	
	2014 KW 1 - 3	2013 KW 1 - 3
Norovirus	104	174
Campylobacter	83	72
Rotavirus	18	119
Windpocken	14	0
Keuchhusten	13	1
E.-coli-Enteritis	12	3
Salmonellose	9	16
Adenovirus	4	9
MRSA	4	3
Giardiasis	3	7

Tab. 1 fortgesetzt

Krankheit	Anzahl der Fälle	
	2014 KW 1 - 3	2013 KW 1 - 3
Tuberkulose	3	5
Hepatitis B	3	1
Influenza	2	87
Shigellose	2	2
Yersiniose	2	2
Kryptosporidiose	2	0
Hepatitis C	1	3
EHEC/STEC	1	1
Clostridium difficile	1	1
Denguefieber	0	2
Hepatitis A	0	2
Hantavirus	0	1
Meningokokken	0	1

Impressum

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg
 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
 Institut für Hygiene und Umwelt
 Infektionsepidemiologisches Landeszentrum
 Marckmannstraße 129a
 20539 Hamburg
 Tel.: 040 428 45-7961
www.hamburg.de/bgv/epidemiologie

Redaktion: Dr. Guido Hegasy
 Dr. Anita Plenge-Bönig
 Daniel Brandau

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.