Institut für Hygiene und Umwelt
Hamburger Landesinstitut für Lebensmittelsicherheit
Gesundheitsschutz und Umweltuntersuchungen

Infektionsepidemiologisches Landeszentrum

INFEKT - INFO

Ausgabe 13 / 2014, 26. Juni 2014

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

Adenovirus-Keratokonjunktivitis in einer Hamburger Kindertagesstätte

Adenoviren verursachen beim Menschen eine Reihe von Krankheiten, die Meldepflicht gemäß IfSG ist allerdings auf den Nachweis aus dem Konjunktivalabstrich des Auges beschränkt. Die epidemische Keratokonjunktivitis ist eine hoch ansteckende Augenentzündung, die durch direkten Kontakt und Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird. Eine Ansteckung ist möglich, solange das Virus in Sekreten nachweisbar ist, in der Regel während der ersten 2 Wochen der Erkrankung, in der Literatur werden auch Zeiten bis zu 3 Wochen beschrieben. In Arztpraxen und Krankenhäusern kann sie auch indirekt durch Kontakt über verunreinigte Instrumente übertragen werden. Auch in Gemeinschaftseinrichtungen können kontaminierte Gegenstände wie z. B. Handtücher zur Übertragung beitragen.

In der betroffenen Hamburger Kita waren seid dem 6.5.14 insgesamt 22 Personen an der Keratoconjunctivitis epidemica erkrankt, davon sechs Betreuer. Der Erkrankungszeitraum erstreckte sich bis zum 18.6.14. Erst mit Verspätung wurde der Ausbruch bekannt, die Zahlen bilden sich daher erst in den Meldedaten aus der 24. KW ab. Nicht selten kommt es insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen zu örtlich gehäuftem Auftreten dieser Erkrankung bis hin zu Kleinepidemien. Die auf dem Meldeweg erfassten labordiagnostisch bestätigten Fälle geben häufig nur einen Bruchteil der tatsächlichen Morbidität wieder, weil die Diagnose oft nur klinisch gestellt wird. Dadurch ist die Häufung in diesem Fall auch erst nach einem Laborbefund bekannt geworden, der an das Gesundheitsamt (GA) ging. Allerdings hätte die Einrichtung gemäß § 34 Abs. 6 IfSG die Verpflichtung einer Meldung an das GA gehabt, denn der Sinn der dort enthaltenen Meldepflichten besteht ja in der Verhinderung der weiteren Ausbreitung von Infektionskrankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen, was durch eine beratende Unterstützung durch das GA hätte ermöglicht werden können.

Zur Verhinderung einer Weiterverbreitung eignen sich in erster Linie Hygienemaßnahmen, die Schmierinfektionen vermeiden. Ihre Einhaltung ist in Kindergärten und Schulen in der Regel aber nicht sicher zu gewährleisten, daher kommt dort als wirksame Präventionsmaßnahme vor allem der Ausschluss aller manifest Erkrankten in Betracht. Die Wiederzulassung soll von der Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Attestes abhängig gemacht werden, wobei der Augenarzt möglichst vorab telefonisch zu informieren ist.

Meningokokken: Fall einer invasiven Erkrankung in einer Gemeinschaftsunterkunft

Am 19.06.2014 erfolgte die Meldung einer Meningokokken-Meningitis aus einem Hamburger Kinderkrankenhaus an das zuständige Gesundheitsamt. Es handelte sich um einen 7-jährigen Jungen, der mit den Eltern und 2 jüngeren Geschwistern in einer Asylbewerberunterkunft lebt und auch die Schule besucht. Die Familie wurde bereits im Krankenhaus mit der bei engen Kontaktpersonen durzuführenden Antibiotikaprophylaxe versorgt. Das GA informierte die umliegenden Kinderarztpraxen und ein weiteres Krankenhaus im Bezirk.

Für die Antibiotikaprophylaxe in der Unterkunft wurden als enge Kontaktpersonen die Personen definiert, die sich mit der Familie des erkrankten Kindes Sanitäranlage und Küche teilen. Es wurden 29 Personen im Alter ab 3,5 Jahren mit Antibiotika versorgt, Familien mit noch jüngeren Kindern wurden aufgefordert, die behandelnden Ärzte aufzusuchen. In der Unterkunft leben insgesamt 100 Personen. In der Schule galten als Kontaktpersonen alle Kinder, die mit dem Jungen in die gleiche Klasse gehen. Die Klassenlehrerin informierte noch am Tag des Bekanntwerdens der Erkrankung abends alle Eltern der Klasse, sie wurden aufgefordert, am nächsten Morgen mit den Kindern die behandelnden Kinderärzte aufzusuchen. Das GA hat in der Schule eine Informationsveranstaltung abgehalten, um Fragen zu beantworten.

Übersicht über die aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 24 und 25 des Jahres 2014. In den beiden Wochen wurden insgesamt 3 Fälle mit Denguevirus-Erkrankung gemeldet, die sich in Thailand aufgehalten hatten.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 24. KW (n=116) – vorläufige Angaben

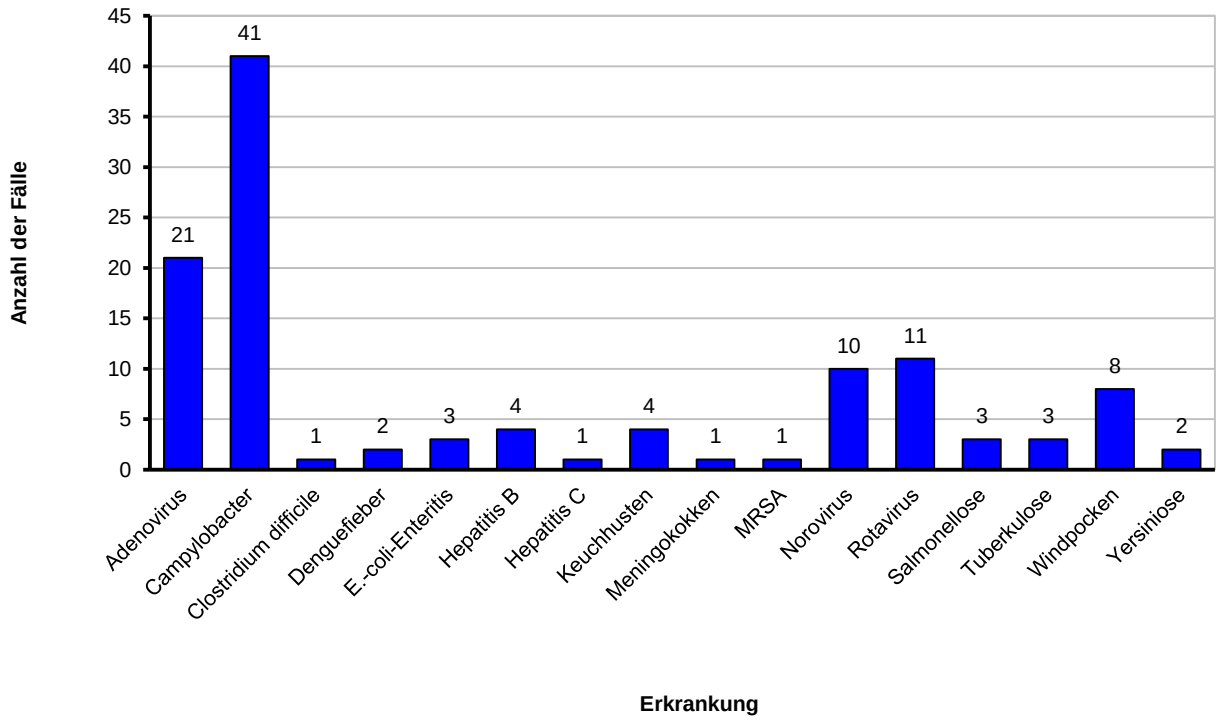
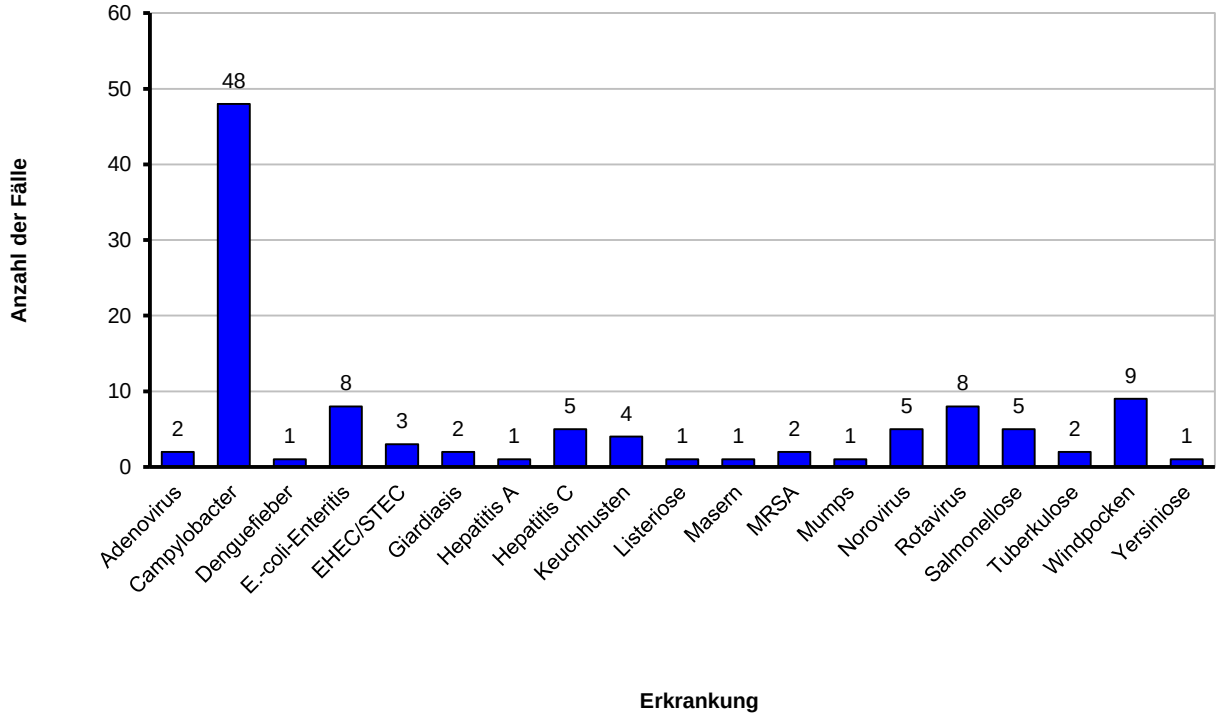


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 25. KW (n=109) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise kumulativ für die Wochen 1 bis 25 des Jahres 2014 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 25 kumulativ Hamburg 2014 (n=3601) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=7364) – vorläufige Angaben

Krankheit	*Anzahl der Fälle*	
	2014 KW 1 - 25	*2013 KW 1 - 25*
Norovirus	1143	1573
Campylobacter	773	648
Rotavirus	656	1564
Windpocken	195	70
Influenza	131	2660
Salmonellose	103	202
E.-coli-Enteritis	102	56
Keuchhusten	71	25
Tuberkulose	63	92
Hepatitis C	60	66
Adenovirus	52	130
Giardiasis	49	73
MRSA	38	32
Hepatitis B	25	16
Yersiniose	22	29
Shigellose	18	14
EHEC/STEC	16	20
Kryptosporidiose	13	7
Denguefieber	10	19
Masern	10	9
Mumps	9	9
Clostridium difficile	7	8
Hepatitis A	6	11
Haemophilus influenzae	5	3
Legionellose	4	5
Hepatitis E	4	4
Listeriose	4	3
Meningokokken	2	4
HUS	2	3
Leptospirose	2	2
VHF, andere Erreger	2	0
CJK	1	2
Paratyphus	1	1
Röteln, postnatal	1	1
Typhus	1	0
Botulismus	0	1
Q-Fieber	0	1
Hantavirus	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. Anita Plenge-Bönig, MPH
Daniel Brandau

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.