

INFEKT - INFO

Ausgabe 18 / 2014, 4. September 2014

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

Ebolafieber in Westafrika: Verschiedene aktualisierte Informationen zum Umgang mit Verdachtsfällen und zum Importrisiko im Internet verfügbar

Die Hilfestellung für den Arzt zur Abklärung, ob ein begründeter Ebola-Verdachtsfall vorliegt wurde um einige Differenzierungen erweitert. Es findet sich unter folgendem Link: http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/EbolaSchema.pdf?__blob=publicationFile. Ein zusätzliches übersichtliches Schema zu Maßnahmen bei einem begründeten Ebolafieber-Verdachtsfall in Deutschland gibt weitere Orientierungshilfe für Fachpersonal:

http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Ebola-Ma%C3%9Fnahmen-fuer-Fachpersonal_DL.pdf?__blob=publicationFile. Die Erreichbarkeit zur Abklärung (24/7) ist in Hamburg weiterhin in dringenden Fällen **für Fachpersonal** gegeben: BNI (Zentrale)Tel.: 040/428 18-0, UKE Tropenmedizin Hintergrunddienst (Zentrale)Tel.: 040/74 10-0

Die WHO hat inzwischen eine Roadmap zur Eindämmung der Epidemie veröffentlicht:

<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/response-roadmap/en/>

Auf der RKI Website ist nun auch Link zu einem Tool mit Namen I2RA zur relativen Importwahrscheinlichkeit einer erkrankten Person über den Luftweg in die größeren Flughäfen weltweit anzusteuern. Es kostet allerdings etwas Zeit, sich darin zu orientieren. Für Hamburg wird diese Wahrscheinlichkeit zum Beispiel für Flüge von Conakry (Guinea) mit 0,1128% angegeben. Allerdings wird deutlich darauf hingewiesen, dass das absolute aktuelle Risiko eines Importes wesentlich niedriger ist, als das relative, welches aber nützlich für den Risikovergleich zwischen den einzelnen Destinationen ist. Neben der interaktiven Ebene liefert I2RA quantitative Vorhersagen auf nationaler sowie internationaler Ebene. Für jedes Land können die relativen Importrisiken aller Flughäfen berechnet werden. I2RA berechnet außerdem, wie sich Importrisiken durch die Einführung von Reisebeschränkungen verringern lassen; z.B. würde durch Einstellen der Flugverbindung Conakry-Paris das Importrisiko nach Frankfurt um einen Faktor 10 verringert. Erstellt wurde diese Tool in einer Zusammenarbeit von RKI und der Humboldt-Universität: <http://rocs.hu-berlin.de/D3/ebola/>

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 34 und 35 des Jahres 2014. Auffallend ist die geringe Diversität der Erreger in der 35. KW.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 34. KW (n=131) – vorläufige Angaben

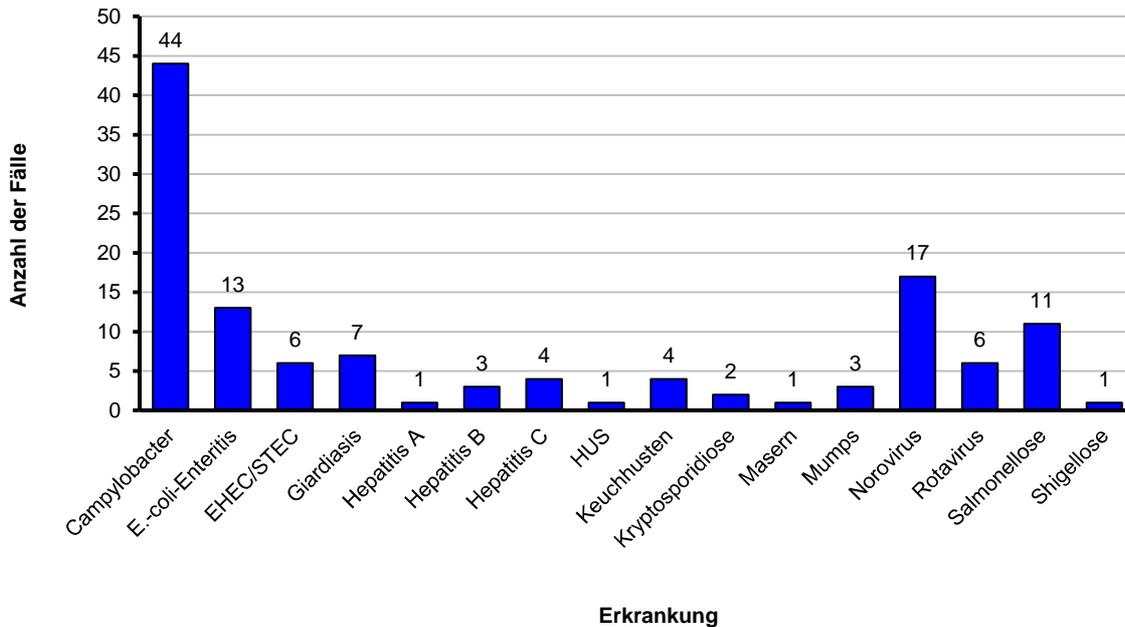
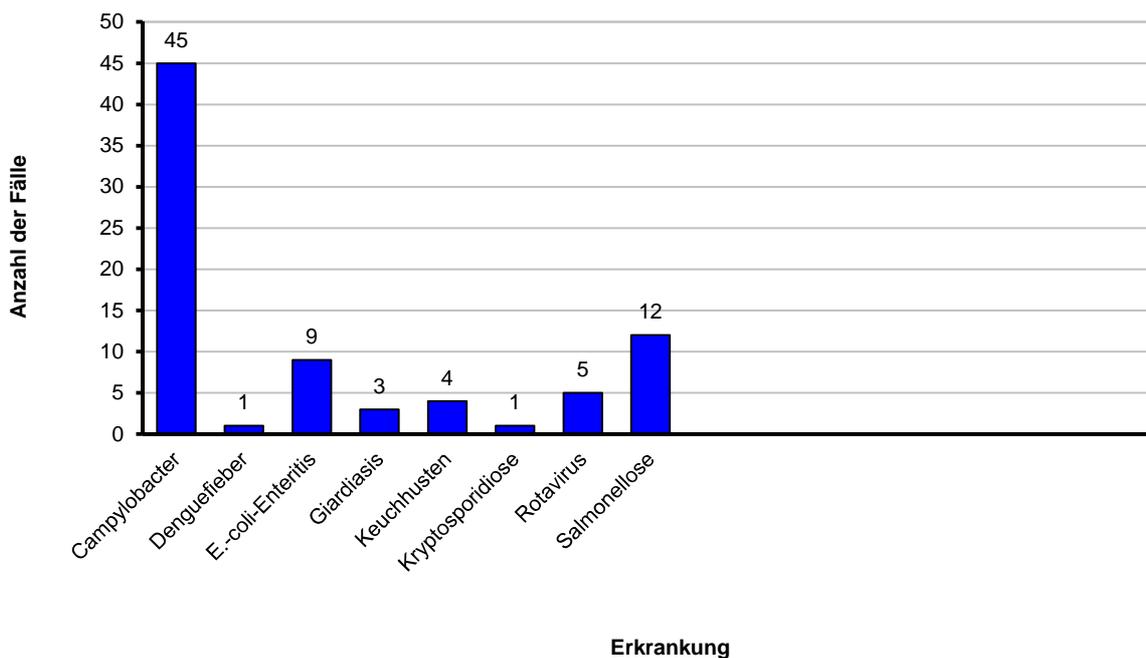


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2014 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 35. KW (n=96) – vorläufige Angaben



In der farbigen Tabelle 2 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise kumulativ für die Wochen 1 bis 35 des Jahres 2014 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst. Größere Differenzen fallen bei den Werten für Windpocken und für Keuchhusten auf. Für beide Erkrankungen begann die Meldepflicht nach IfSG erst im April 2013. Natürlich ist ein Teil dieser Differenzen einfach dem Fehlen von Meldezahlen von Januar bis März 2013 sowie der Neuheit der Meldepflicht zu schulden, andererseits erklärt aber auch die deutliche Zunahme an Fällen mit epidemiologischem Zusammenhang im Jahr 2014 den Anstieg (Tab. 1). Allerdings dürften sich auch die Kinder betreuenden Gemeinschaftseinrichtungen erst langsam an die neue Meldepflicht von Ausbrüchen dieser Erkrankungen in ihren Einrichtungen gewöhnt haben.

Tab. 1: Fallzahlen für Varizellen und Pertussis nach Monaten 1 - 8, Hamburg 2014 und 2013 und Anteil Fälle mit epidemiologischem Zusammenhang

Varizellen	2014	2013	Pertussis	2014	2013
Jan	21	0	Jan	21	0
Feb	15	0	Feb	8	0
Mrz	27	0	Mrz	10	0
Apr	56	17	Apr	6	6
Mai	42	26	Mai	15	7
Jun	37	31	Jun	21	15
Jul	36	6	Jul	22	20
Aug	10	24	Aug	14	18
Summe	244	104	Summe	117	66
% Fälle mit epidemiologischem Zusammenhang	34,8	0	% Fälle mit epidemiologischem Zusammenhang	39,3	1,5

Tab. 2: Anzahl registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 35 kumulativ Hamburg 2014 (n=4691) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=8800) – vorläufige Angaben

Krankheit	Anzahl der Fälle	
	2014 KW 1 - 35	2013 KW 1 - 35
Campylobacter	1290	1220
Norovirus	1250	1791
Rotavirus	714	1661
Windpocken*	244	104
E.-coli-Enteritis	173	176
Salmonellose	163	309
Influenza	135	2667
Keuchhusten*	118	66

Krankheit	Anzahl der Fälle	
	2014 KW 1 - 35	2013 KW 1 - 35
Tuberkulose	85	133
Hepatitis C	81	87
Giardiasis	75	107
Adenovirus	67	144
MRSA	43	48
Yersiniose	33	48
EHEC/STEC	31	37
Hepatitis B	29	24
Shigellose	25	26
Denguefieber	21	27
Mumps*	17	14
Kryptosporidiose	16	10
Masern	13	14
Clostridium difficile	10	12
Hepatitis A	8	16
Legionellose	8	9
Listeriose	8	8
Haemophilus influenzae	6	5
Hepatitis E	5	9
HUS	5	5
Meningokokken	5	5
VHF, andere Erreger	4	0
Leptospirose	2	2
Brucellose	1	1
CJK	1	3
Diphtherie	1	1
Hepatitis D	1	3
Röteln, postnatal*	1	1
Paratyphus	1	1
Typhus	1	0
Hantavirus	0	2
Botulismus	0	1
FSME	0	2
Q-Fieber	0	1

* Meldepflicht eingeführt am 29.3.2013

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, B.A.

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.