



## **INFEKT – INFO**

**Ausgabe 22 / 2015, 29. Oktober 2015**

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

### **Am Welt-Polio-Tag (28.10.) kann vorsichtiger Optimismus geäußert werden**

Der Welt-Polio-Tag wird anlässlich des Geburtstages des US-amerikanischen Arztes Jonas Edward Salk begangen (\* 28. Oktober 1914), der den ersten inaktivierten Polioimpfstoff entwickelte. Die Globale-Polio-Eradikations-Initiative der WHO (GPEI) und ihre Partner haben 1988 ein Programm initiiert, um die Kinderlähmung weltweit auszurotten. Heute, im Jahr 2015, sind inzwischen bereits vier der sechs WHO-Regionen offiziell poliofrei. Das Polio-Wildvirus ist nur noch in Afghanistan und Pakistan endemisch und mit lediglich 51 gemeldeten Fällen aus diesen Ländern wurde im Jahr 2015 ein historischer Tiefstand erreicht. Im Vorjahr hatte es noch insgesamt 359 Poliofälle in neun Ländern gegeben, davon 306 allein in Pakistan, vor allem im Grenzgebiet zu Afghanistan. Da es aus den verbliebenen Endemiegebieten immer wieder zu Übertragungen von Poliowildviren in bereits poliofreie Gebiete kam wurden aufwendige Impfkampagnen durchgeführt, und so konnten im vergangenen Jahr neue Ausbrüche schnell gestoppt werden.

In Afrika war Nigeria das letzte Endemieland, dort sind seit Juli 2014 keine Poliofälle mehr aufgetreten. Das Land konnte vor einigen Wochen von der Liste der Endemieländer gestrichen werden, nachdem dort 2012 noch mehr als die Hälfte aller weltweiten Polioerkrankungen vorgekommen waren. Die letzte afrikanische Polioerkrankung durch ein Poliowildvirus wurde im August 2014 aus Somalia gemeldet, was bedeutet, dass nach weiteren zwei Jahren ohne Poliofall Afrika als fünfte WHO-Region poliofrei zertifiziert werden könnte. Die Globale-Polio-Eradikations-Initiative der WHO hat ihr Eradikationsziel auf das Jahr 2018 gesetzt. In ihrem Halbjahresbericht für die zweite Jahreshälfte 2015 wurden vier Schwerpunkte gesetzt, um die Situation in Richtung einer Ausrottung des Wildvirus weiter voranzutreiben:

- eine weitere Intensivierung der Surveillance-Systeme vor allem in noch endemischen Ländern und solchen, in denen es Ausbrüche gegeben hat oder gibt, um schnell auf residuale Übertragungen reagieren zu können

- die Sicherung von einem poliofreien Afrika und Mittleren Osten durch Implementierung von Notfallmaßnahmen, um schnellstens residuale Polioübertragung zu unterbrechen und um das Risiko einer internationalen Weiterverbreitung zu vermindern
- eine erhebliche Intensivierung der Unterstützung der beiden Länder Pakistan and Afghanistan, um ihnen zu helfen, das Ziel der Poliofreiheit zu erreichen
- die Fortführung der Vorbereitungen für einen weltweiten Wechsel von der trivalenten zur bivalenten Oralen Poliovakzine, OPV (die Globale Zertifizierungskommission hat im September 2015 das Poliowildvirus Typ 2, das seit 1999 nicht mehr nachgewiesen wurde, formal für ausgerottet erklärt) und die Unterstützung der Länder bei der Einführung der injizierbaren Polio-Vakzine (IPV)

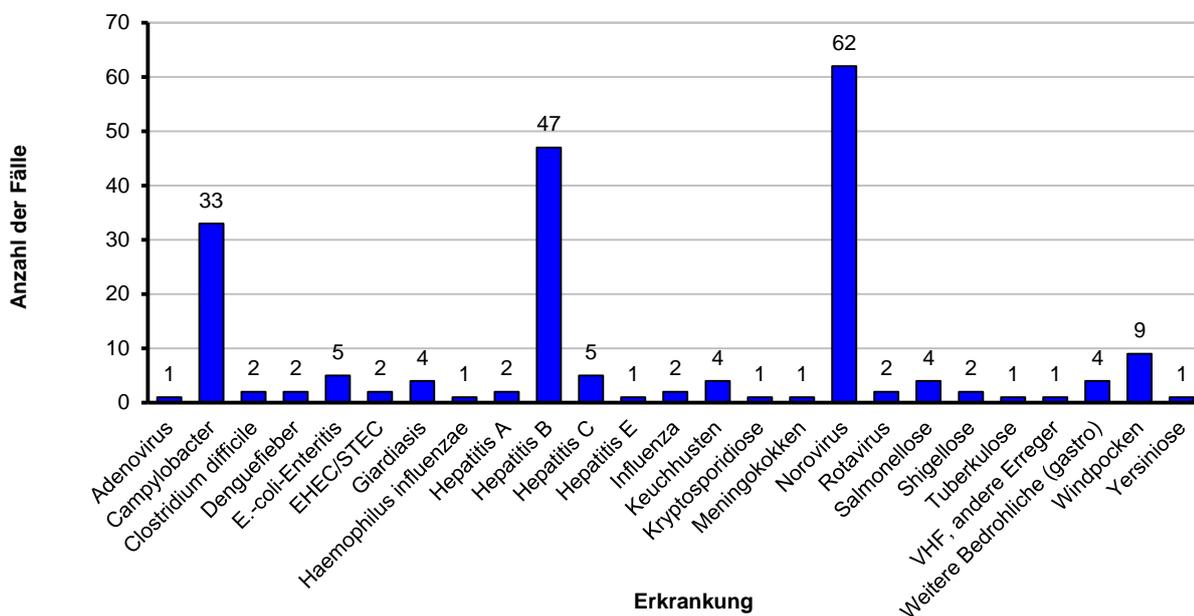
### **„Asylsuchende und Gesundheit“ – neues Informationsmaterial**

Das RKI hat verschiedene Materialien zum Thema Impfungen bei Asylsuchenden unter [http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/A/Asylsuchende\\_und\\_Impfen.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/A/Asylsuchende_und_Impfen.html) zusammengestellt.

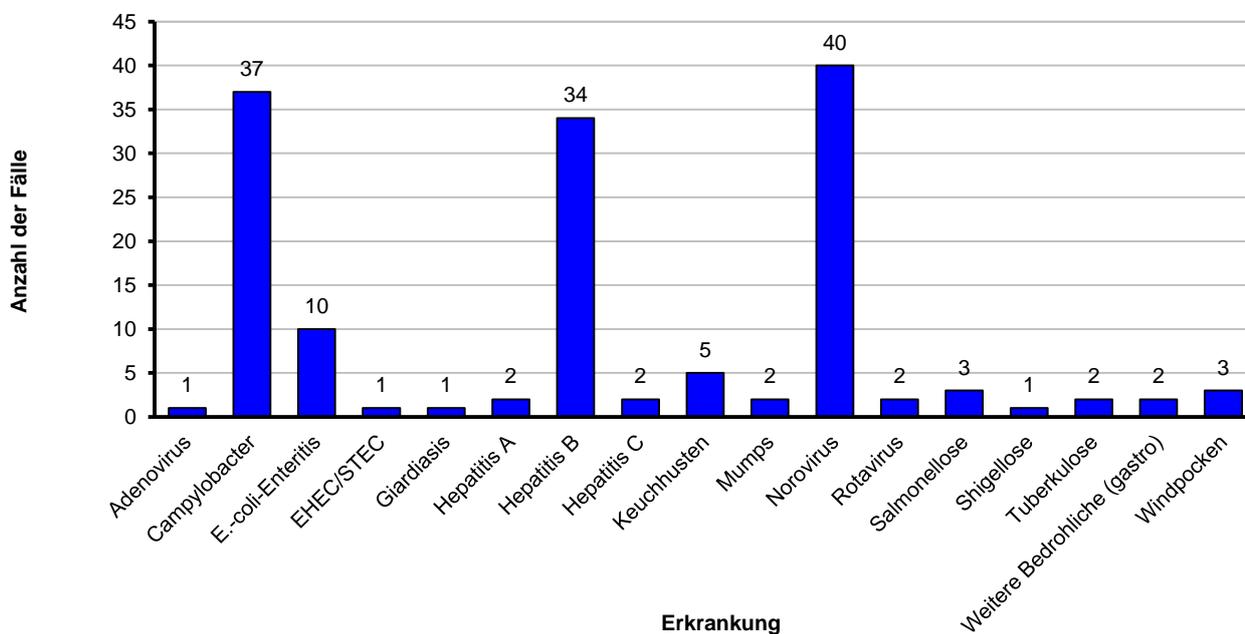
### **Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg**

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 42 und 43 des Jahres 2015. Bei der in der 42. KW gemeldeten Meningokokken-Erkrankung handelt es sich um einen 56-jährigen Erwachsenen. Die beiden Denguevirus-Fälle derselben Meldewoche haben sich in den Philippinen und in Costa Rica infiziert. Ein Fall einer Zikavirus-Infektion wurde unter der Kategorie Virusbedingte Hämorrhagische Fieber gemeldet, die Person hat sich in Kolumbien infiziert. Zunächst wurde wegen hohen Fiebers und eines Exanthems eine Masernerkrankung angenommen und über § 6 IfSG von der behandelnden Ärztin gemeldet. Eine anschließend vom Gesundheitsamt veranlasste Laboruntersuchung verlief jedoch negativ und so wurde der Person angeraten, wegen der Reiseanamnese die tropenmedizinische Ambulanz am UKE aufzusuchen, wo der Zikavirus-Nachweis erfolgte. Bei dem Erreger handelt es sich um ein durch Stechmücken übertragenes Flavivirus, welches als sogenanntes Emerging Pathogen eingestuft wird, seit dem es nicht nur in seinem klassischen Endemiegebiet in Afrika vorkommt, sondern sich auch in Ozeanien und neuerdings auch in Südamerika ausbreitet.

**Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 42. KW (n=199) – vorläufige Angaben**



**Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 43. KW (n=148) – vorläufige Angaben**



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis 43. Kalenderwoche des Jahres 2015 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

**Tab. 1: Anzahl der in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 43 / 2015 (n=7226) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=5894) – vorläufige Angaben**

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2015 KW 1-43</i>	<i>2014 KW 1-43</i>
Influenza	1955	158
Norovirus	1510	1445
Campylobacter	1489	1668
Rotavirus	758	786
Salmonellose	221	258
E.-coli-Enteritis	204	271
Tuberkulose	147	126
Windpocken	126	282
Keuchhusten	118	155
Giardiasis	107	109
Hepatitis C	100	121
Masern	86	13
Yersiniose	57	45
Mumps	45	54
MRSA	41	54
Shigellose	40	34
Kryptosporidiose	39	22
Denguefieber	32	26
Hepatitis B	27	41
EHEC/STEC	23	47
Hepatitis E	21	8
Hepatitis A	19	18
Clostridium difficile	15	16
Haemophilus influenzae	8	8
Meningokokken	8	8
Listeriose	5	13
Legionellose	5	11
VHF, andere Erreger	5	7
Adenovirus	4	71
Leptospirose	3	4
Q-Fieber	2	1
Typhus	2	1
Brucellose	1	2
Paratyphus	1	1
Hantavirus	1	0
Tularämie	1	0
HUS	0	5
CJK	0	1
Diphtherie	0	1
Ebolafieber	0	1
Hepatitis D	0	1
Röteln	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](http://www.hamburg.de/bgv/epidemiologie)

Redaktion:

Dr. Anita Plenge-Bönig, MPH  
Daniel Brandau, LL.M.