INFEKT - INFO

Ausgabe 21 / 2016, 24. November 2016
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum

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

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

Informationen zur Aviären Influenza in Europa und Asien

Seit Ende Oktober 2016 wurde das hochpathogene aviäre Influenzavirus (HPAIV) A(H5N8) insbesondere in Wildvögeln, aber auch in Geflügelbeständen nachgewiesen. Betroffen sind in Europa Dänemark, Deutschland, Kroatien, die Niederlande, Österreich, Polen, Russland, die Schweiz und Ungarn. Außerhalb von Europa wurden Fälle in Indien und Israel gemeldet.

Nach 2014 wird das HPAI Virus A(H5N8) im Herbst 2016 zum zweiten Mal durch Zugvögel in Europa verbreitet. Bis heute wurde weltweit von noch keiner Erkrankung eines Menschen durch dieses Virus berichtet; das Risiko einer Übertragung auf den Menschen wird in EU/EEA Staaten als sehr gering eingeschätzt. Bei beruflich bedingter Exposition zu infizierten Wildvögeln oder Geflügel sollte entsprechende Schutzausrüstung getragen werden. Es gibt keine Hinweise auf eine Resistenz der HPAI-A-(H5N8)-Viren gegenüber Neuraminidasehemmern, deren Einsatz z. B. im Rahmen einer Postexpositionsprophylaxe erwogen werden kann.

Das RKI hat auf seinen Internetseiten zu aviärer Influenza weitere Informationen und Empfehlungen zusammengestellt, dort sind neben dem Rapid Risk Assessment des ECDC auch Verweise zur Risikoeinschätzung der WHO und zu den kontinuierlich aktualisierten Befunden des Friedrich-Loeffler-Instituts bei Vögeln in Deutschland abrufbar unter http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/A_H5N8/Influenza_A_H5N8.html

Informationen zur Zikavirus-Epidemie

In der vergangenen Woche hat die Generaldirektion der WHO die im Februar 2016 wegen der mit der Zikavirus-Epidemie verbundenen neurologischen und kongenitalen Störungen ausgerufene gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) beendet. Die Ausbreitung des Virus auf mehr als 30 Länder sei allerdings weiterhin ein schwerwiegendes Problem und die Bekämpfung erfordere anhaltende internationale Anstrengungen, erklärte der Vorsitzende

des Notfallausschusses in Genf. Dafür sei der PHEIC nicht mehr der geeignete Mechanismus. Für die EU wird das ECDC weiterhin die Ausbreitung überwachen und wöchentliche Bericht erstatten.

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 45 und 46 des Jahres 2016. Zwei Personen mit Zikavirus-Infektionen haben sich auf einer gemeinsamen Reise in Curacao infiziert (Rubrik 'Weitere Bedrohliche' in der 45. KW). Hinter dem VHF-Fall aus derselben Woche verbirgt sich eine Chikungunya-Erkrankung, die Person hat sich in Indien aufgehalten. Zu dem Q-Fieber-Fall der 46. KW sind keine näheren Informationen erhältlich.

In Hamburg wie auch in einigen anderen Bundesländern hat die Norovirus-Saison früher und heftiger begonnen, als in den vergangenen Jahren. Auch in früheren Jahren hat es stärkere und frühere Norovirus-Aktivität gegeben, die epidemiologische Lage wird in jedem Fall engmaschig überwacht.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2016 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 45. KW (n=210) – vorläufige Angaben

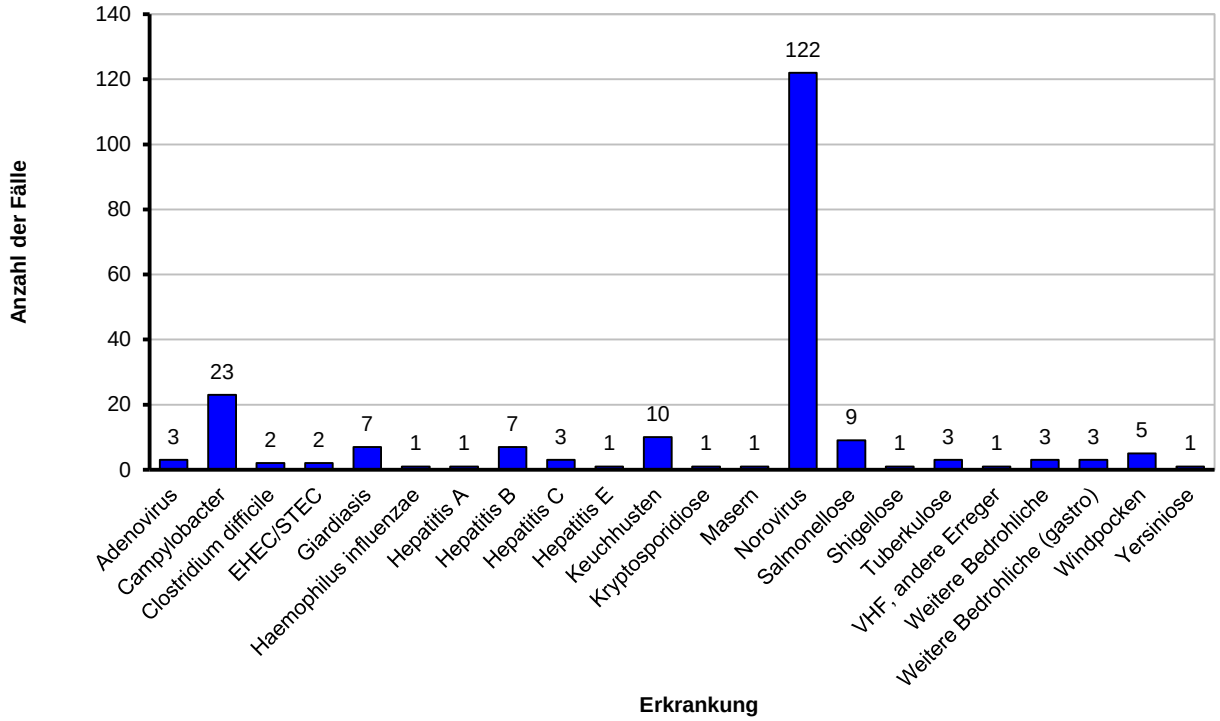
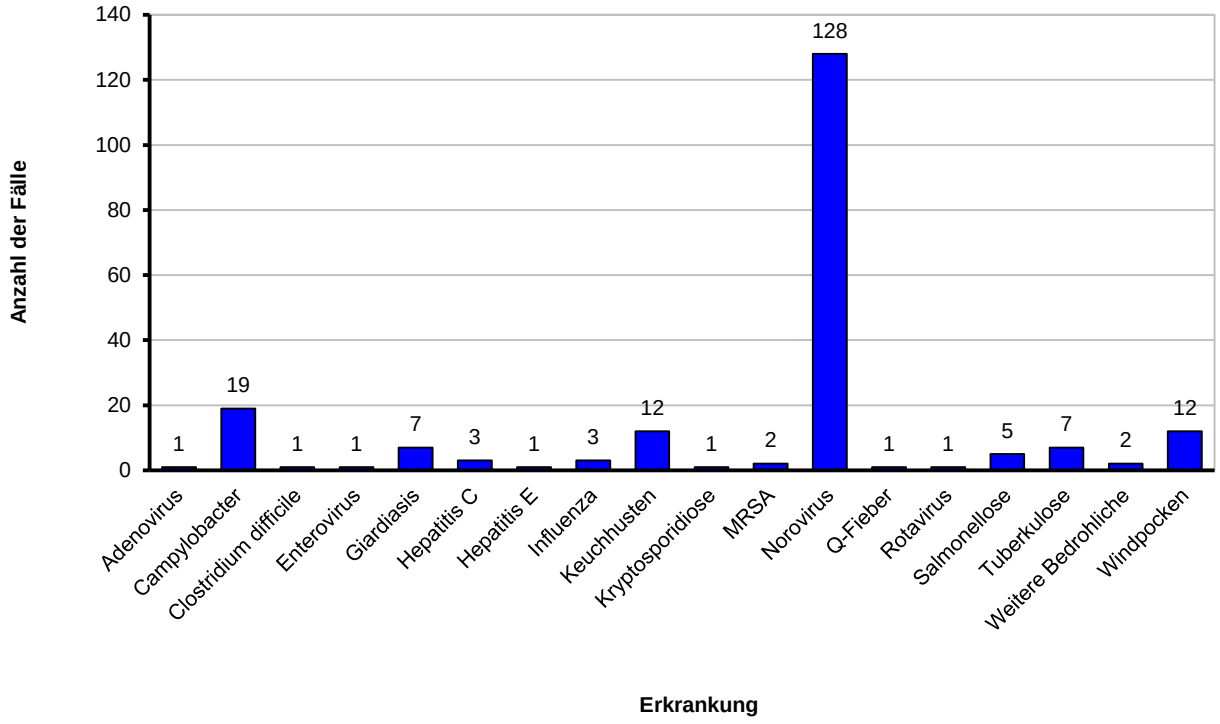


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2016 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 46. KW (n=207) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis sechsundvierzigste Kalenderwoche des Jahres 2016 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl der in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1 bis 46 / 2016 (n=8914) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=8142) – vorläufige Angaben

Krankheit	***Anzahl der Fälle***	
	2016 KW 1-46	***2015 KW 1-46***
Influenza	2849	1962
Campylobacter	1567	1628
Norovirus-Infektion	1474	1683
Rotavirus-Infektion	702	777
Keuchhusten *1	609	254
Windpocken *2	440	422
Salmonellose	282	242
Tuberkulose	184	170
Hepatitis B	115	28
Giardiasis	112	113
Hepatitis C	93	107
Kryptosporidiose	85	40

Tab. 1 ff.

Yersiniose	43	61
EHEC/STEC	42	27
Shigellose	38	43
Adenovirus-Konjunktivitis	36	31
MRSA	30	44
Denguefieber	27	35
Clostridium difficile-Infektion	27	18
Hepatitis A	26	20
Hepatitis E	24	25
Zikavirus-Infektion *3	20	1
Listeriose	15	5
Mumps	13	47
Haemophilus influenzae-Infektion	11	8
Masern	9	86
E.-*coli*-Enteritis	7	232
Typhus	7	2
Röteln	6	0
Meningokokken-Erkrankung	5	8
Leptospirose	5	3
Legionellose	3	5
Paratyphus	3	1
Q-Fieber	2	2
CJK	2	0
FSME	1	0
VHF, andere Erreger	0	7
Hantavirus-Infektion	0	2
HUS	0	1
Tularämie	0	1
Brucellose	0	1
Läuserückfallfieber	0	1

*1 Aufgrund eines technischen Abfrageproblems hier Fälle mit und ohne erfüllter Referenzdefinition
*2 Quelle SurvStat (Stichtag 24.11.2016)
*3 Zikavirus-Infektion Meldepflicht nach IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung ab 1.5.2016 (Abbildung der Fälle für den kompletten Berichtszeitraum)

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
Stefan Schneider