

Ausgabe 2/ 2018, 18. Januar 2018
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum



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

Aktuelles zur Influenza

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) berichtet in ihrer zusammenfassenden Bewertung der epidemiologischen Lage, dass die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in der 2. Kalenderwoche (KW) 2018 bundesweit gesunken ist. Die Werte des Praxisindex lagen in der 2. KW insgesamt im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind allerdings insgesamt im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen, mit einem deutlichen Anstieg in der Altersgruppe der Schulkinder. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 2. KW 2018 in 79 (49 %) von 160 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es wurden hauptsächlich Influenzaviren detektiert. Alle anderen untersuchten Erreger wurden nur sporadisch nachgewiesen. Die Grippewelle der Saison 2017/18 hat nach Definition der AGI in der 52. KW 2017 begonnen und hält bei einer Influenza-Positivenrate von 31 % in der 2. KW 2018 weiter an.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat ihre Empfehlungen zur Impfung gegen die saisonale Influenza hinsichtlich des zu verwendenden Impfstoffs präzisiert. Zukünftig wird empfohlen, für die Influenza-Impfung einen quadrivalenten Impfstoff zu verwenden. Im Epidemiologischen Bulletin 2/2018 ist die wissenschaftliche Begründung für diese Empfehlung veröffentlicht.

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/02_18.

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

In Hamburg ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen in der 2. KW 2018 im Vergleich zur Vorwoche leicht angestiegen. Die kumulierten Meldezahlen dieser Influenzasaison (ab der 40. KW 2017 bis heute) mit Datenstand 18.1.18 liegen bei 65 % derer der vorangehenden Saison für den gleichen Zeitraum. Tabelle 1 zeigt die in der aktuellen Saison gemeldeten Erregertypen im Vergleich zur selben Periode der vorherigen Saison, wo Viren des Typs A dominierten, während in der aktuellen Saison der Typ B vorherrscht. Ausführliche Informationen zu den zirkulierenden Virustypen sind im aktuellen Wochenbericht der AGI unter <https://influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx> ansteuerbar.

Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen nach Erreger KW 40 (2017) bis KW 3 (2018) im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison 2016/2017

Erreger	Meldungen Saison 2017-2018	%	Meldungen Saison 2016-2017	%
-nicht erhoben-	37	11,8	73	15,1
Influenza A Virus	54	17,2	371	76,8
Influenza A/B Virus, nicht differenziert	1	0,3	3	0,6
Influenza B Virus	216	68,8	31	6,4
Influenza A(H1N1)pdm09 Virus	6	1,9	4	0,8
Influenza C Virus	0	0	1	0,2
Summe	314	100,0	483	100,0

Eine 61-jährige ungeimpfte Person mit Influenza B Virus-Infektion ist mit Meldewoche 51. KW in Hamburg unter dem Krankheitsbild einer Pneumonie und einem akuten schweren Atemnotsyndrom verstorben. Dies ist der erste gemeldete Todesfall in dieser Saison, in der vorigen Saison gab es in dieser Periode 5 gemeldete Todesfälle. Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 1 und 2 des Jahres 2018.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2017 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 1. KW (n=183) – vorläufige Angaben

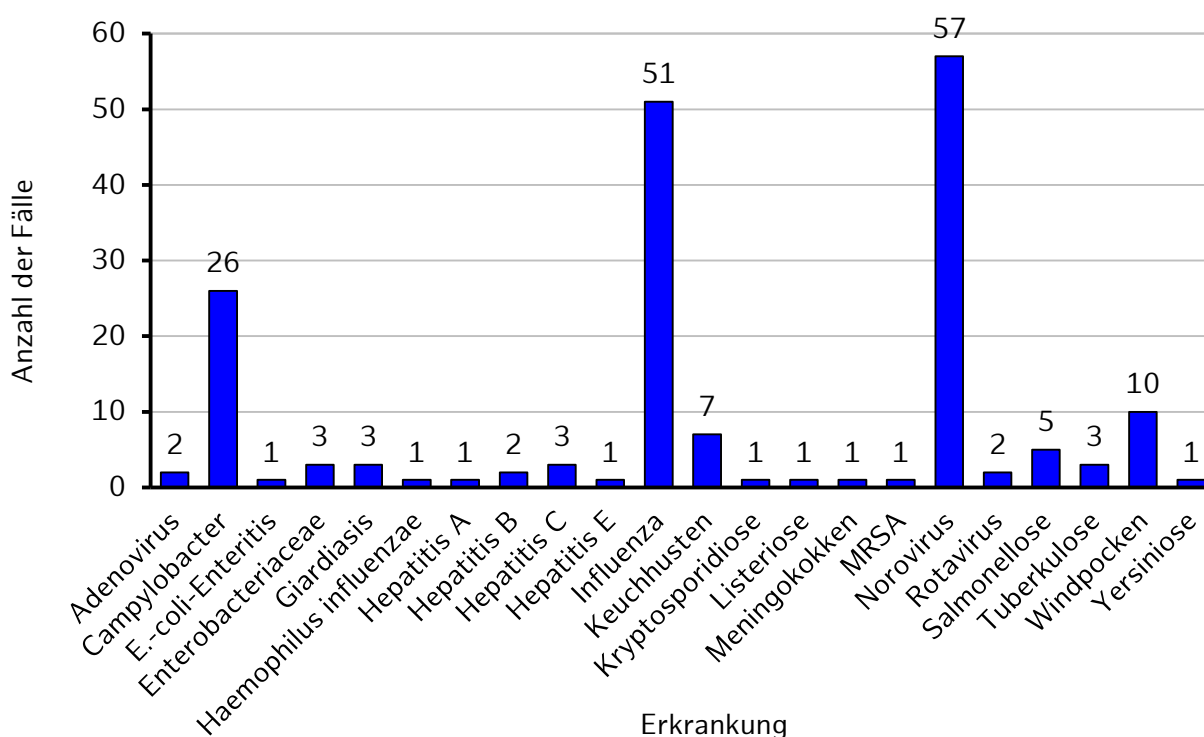
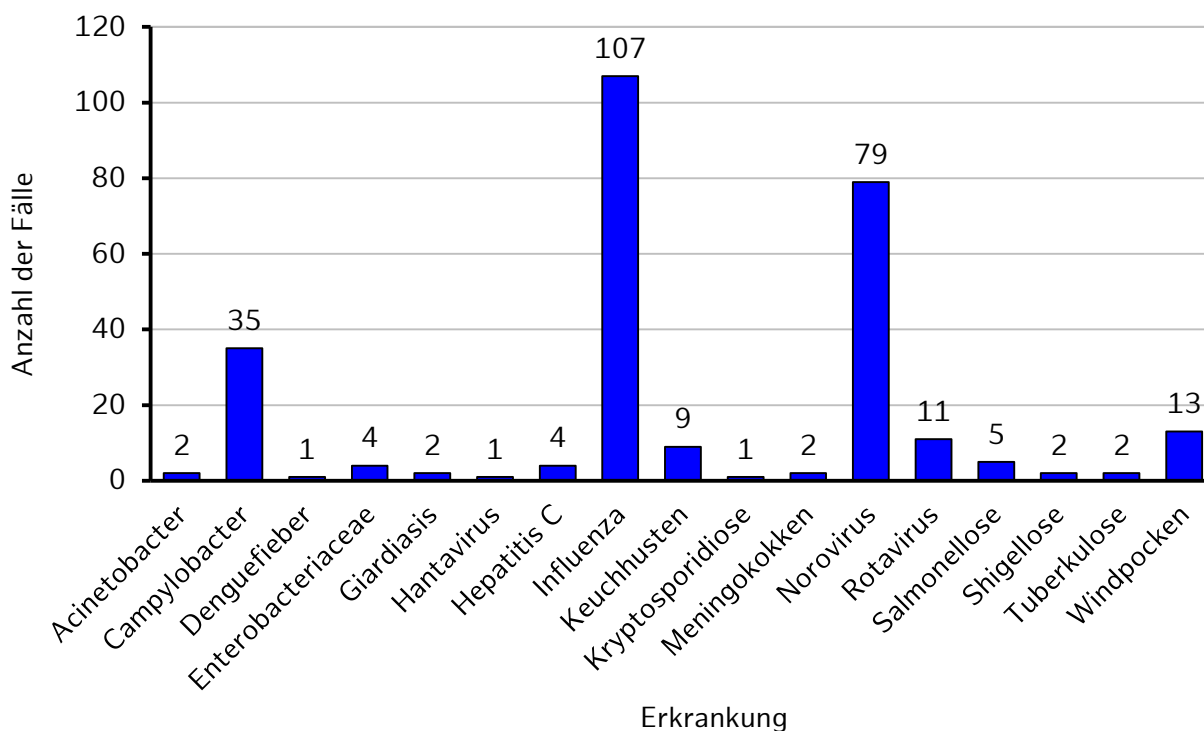


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2017 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 2. KW (n=280) – vorläufige Angaben



Zwischen den drei in den beiden Wochen übermittelten Meningokokkeninfektionen besteht laut Angaben der zuständigen Gesundheitsämter kein epidemiologischer Zusammenhang. Für den in der 1. KW übermittelten Fall von Denguefieber ist als Infektionsland Indonesien angegeben. In der folgenden Tabelle 2 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis zweite Kalenderwoche des Jahres 2018 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 2 / 2018 (n=303) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=509) – vorläufige Angaben.

Krankheit	Anzahl der Fälle	
	2018 KW 1-2	2017 KW 1-2
Norovirus	94	131
Influenza	92	214
Campylobacter	40	66
Windpocken	21	17
Rotavirus	10	10
Keuchhusten	8	27
Hepatitis C	7	4

Tabelle 1 ff.

Enterobacteriaceae [#]	7	1
Salmonellose	6	5
Tuberkulose	5	9
Giardiasis	3	5
Acinetobacter [#]	2	0
Yersiniose	1	0
Listeriose	1	0
MRSA	1	3
Adenovirus	1	2
Kryptosporidiose	1	2
Hepatitis A	1	1
Haemophilus influenzae	1	1
Denguefieber	1	0
EHEC/STEC	0	1
Clostridium difficile	0	2
Hepatitis E	0	1
Shigellose	0	3
Hepatitis B	0	4

⁺ Fälle mit Einzelfallkontrolle durch das RKI erscheinen erst nach einigen Wochen in der kumulierten Tabelle.

[#] gemäß § 23 Absatz 4 IfSG ab dem 1.5.2016 zu erfassende nosokomiale Infektionen mit Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen gemäß den Falldefinitionen des RKI von 5/2016

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
 Dr. Jürgen Weglewski
 Stefan Schneider