



Ausgabe 22/2019, 24. Oktober 2019 **Infektionsepidemiologisches Landeszentrum**

Kurzbericht über die gemäß der Infektionskrankheiten-Surveillance nach IfSG in Hamburg registrierten Krankheiten und weitere infektionsepidemiologisch relevante Ereignisse

Zikavirus-Infektion in Südfrankreich – Rapid Risk Assessment des ECDC

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) veröffentlichte am 16.10.2019 ein Rapid Risk Assessment zum Fall einer Zikavirus-Infektion in Hyères im Département Var in Südfrankreich: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-zika-virus-disease-var-department-france>

Sollten sich keine weiteren Erkenntnisse für andere Übertragungswege als die Infektion durch einen Mückenstich ergeben, wäre dies der erste Fall einer autochthonen vektorübertragenen Zikavirus-Infektion in Kontinentaleuropa. Am 21.10.2019 berichtete die zuständige Behörde im Département Var über einen 2. Fall einer Zikavirus-Infektion, der bereits am 06.08.2019 erste Symptome zeigte und im Rahmen der aktiven Fallsuche ermittelt wurde. Die französischen Behörden gehen nun von einer durch Mücken übertragenen Infektion aus. Selbst wenn vor Ort im Sommer eine vektorbedingte Übertragung möglich war, ist es aber sehr unwahrscheinlich, dass sich europäische Reisende in diesem Gebiet infizieren und in ihrem Heimatland erkranken bzw. weitere lokale Übertragungen des Virus in ihren Heimatländern auslösen. Hauptsächlich wird das Zikavirus durch den Stich von infizierten Moskitos übertragen. Das Virus kann aber auch durch Sexualkontakt und Blut/Blutbestandteile übertragen werden. Die Infektion mit dem Zikavirus - vor allem im ersten Trimester der Schwangerschaft - ist mit einer intrauterinen Infektion des Zentralnervensystems, angeborenen Missbildungen und dem Tod des Fötus assoziiert.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-second-case-locally-acquired-zika-virus-disease-hyeres-france>

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen (KW) 41 und 42 des Jahres 2019.

Der in der 41. KW gemeldete Dengue-Fieber-Fall betrifft eine 49-jährige Person, die angab, sich im Infektionszeitraum in Palau (Ozeanien) aufgehalten zu haben. Die Legionellose in der KW 41 beruht auf einer Labormeldung. Die betroffene 51-jährige Person war mit einer Lungenentzündung hospitalisiert und hat sich über die hauseigene Wasserinstallation mit der Erregerspezies *Legionella anisa* infiziert.

Für die beiden Labormeldungen zu den beiden Denguefieber-Fällen aus KW 42 bei einer 38-jährigen Person und einer 58-jährigen Person liegen uns zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Informationen zu den Expositionsorten vor - hier ermitteln die zuständigen Gesundheitsämter noch.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2019 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 41. KW (n=125) – vorläufige Angaben

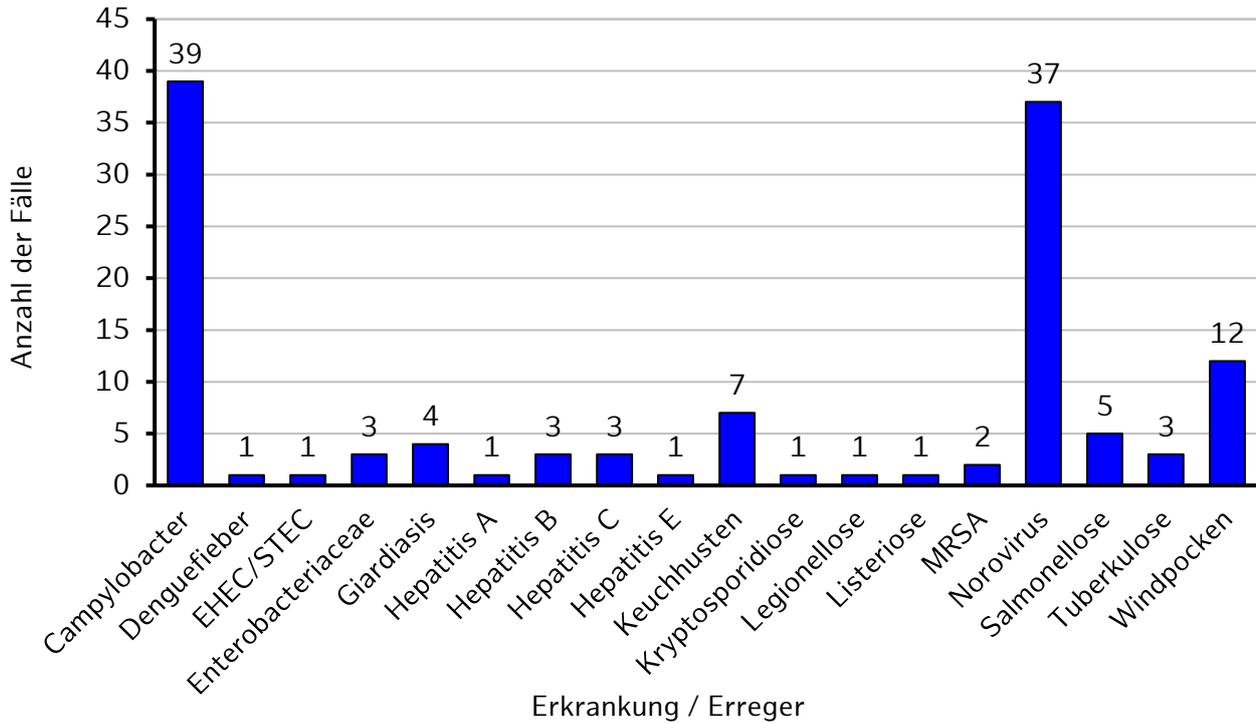
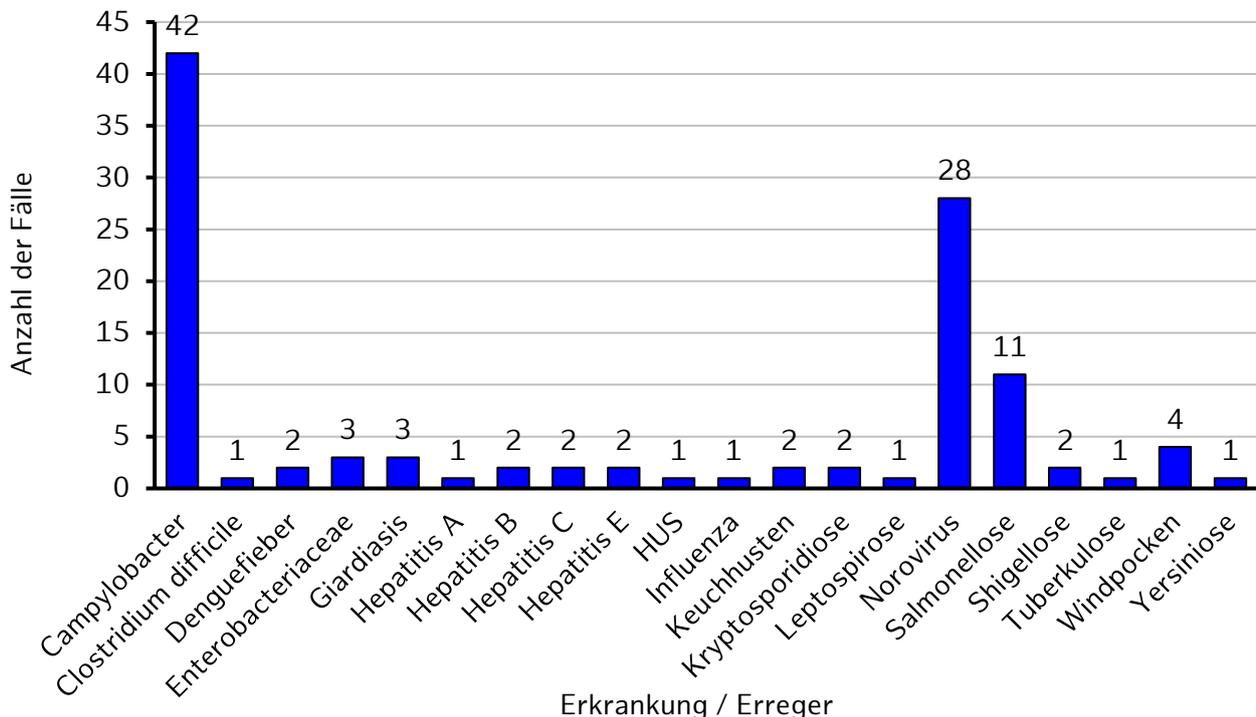


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2019 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 42. KW (n=112) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis zweiundvierzigste Kalenderwoche des Jahres 2019 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 42 / 2019 (n=10049) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=1477) – vorläufige Angaben.

| <i>Krankheit / Erreger</i> | <i>Anzahl der Fälle</i> | |
|--|-------------------------|-------------------------|
| | <i>2019 KW 1-42</i> | <i>2018 KW 1-42</i> |
| Influenzavirus | 4410 | 9363 |
| Campylobacter-Infektion | 1413 | 1413 |
| Rotavirus-Infektion | 1179 | 678 |
| Norovirus-Infektion | 1044 | 1347 |
| Windpocken | 417 | 344 |
| Salmonellose | 260 | 269 |
| Keuchhusten | 253 | 298 |
| Tuberkulose | 172 | 149 |
| Giardiasis | 153 | 138 |
| Hepatitis C | 110 | 117 |
| Enterobacteriaceae | 97 | 112 |
| Shigellose | 51 | 49 |
| Hepatitis E | 49 | 37 |
| Hepatitis B | 48 | 54 |
| Denguefieber | 40 | 19 |
| Kryptosporidiose | 39 | 61 |
| Yersiniose | 37 | 27 |
| EHEC/STEC | 36 | 44 |
| Hepatitis A | 32 | 18 |
| Acinetobacter | 30 | 33 |
| MRSA | 26 | 45 |
| Adenovirus-Konjunktivitis | 22 | 32 |
| <i>Clostridium difficile</i> -Infektion | 20 | 31 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion | 19 | 7 |
| Masern | 17 | 14 |
| Legionellose | 14 | 17 |
| Listeriose | 12 | 13 |
| Meningokokken-Erkrankung | 11 | 13 |
| Mumps | 9 | 10 |
| Leptospirose | 7 | 3 |
| Chikungunya-Fieber | 5 | 1 |
| Paratyphus | 4 | 2 |
| Hepatitis D | 2 | 7 |
| Hämolytisch-urämisches Syndrom | 2 | 2 |
| Typhus | 2 | 2 |
| Hantavirus-Infektion | 2 | 1 |
| Q-Fieber | 1 | 3 |
| Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung | 1 | 1 |
| Trichinellose | 1 | 0 |
| Zikavirus-Infektion | 1 | 0 |
| Arbovirus-Infektion | 1 | 0 |
| Diphtherie | 0 | 2 |
| Frühsommer-Meningoenzephalitis | 0 | 1 |

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

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/bgy/epidemiologie

Redaktion: Dr. Anita Plenge-Bönig, MPH,
Stefan Schneider

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.