

Ausgabe 20/2022, 29. September 2022
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum



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

Zur aktuellen Lage bezüglich des neuartigen Coronavirus in Hamburg verweisen wir auf die zentrale Website des Hamburger Senats: <https://www.hamburg.de/coronavirus/>. Die aktuellen Fallzahlen für Hamburg sind unter: <https://www.hamburg.de/corona-zahlen> zu finden.

Weitere Informationen sind im Internet u.a. beim Robert Koch-Institut (RKI) einsehbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html.

Die aktuellen Fallzahlen für Hamburg, Deutschland und weltweit aktualisiert das RKI mehrmals täglich hier: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html.

Die Erhebung der Daten zur Covid-19 Impfung publiziert das RKI auf der folgenden Website: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

Zur Lage in Europa und weltweit gibt es täglich aktualisierte Informationen auf der Website des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC):

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>

WHO Situation Report (28.09.2022): [Coronavirus Disease \(COVID-19\) Situation Reports \(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports)

Informationen zu Affenpocken

Verbreitung weltweit: [2022 Monkeypox Outbreak: Global Trends \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io/2022-monkeypox-outbreak-global-trends/)

STIKO-Empfehlung: [Beschluss und wissenschaftliche Begründung der STIKO für die Empfehlung zur Impfung gegen Affenpocken mit Imvanex \(MVA-Impfstoff\) \(rki.de\)](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/STIKO/Beschluss_Begruendung_Beschluss_Begruendung_der_STIKO_fuer_die_Empfehlung_zur_Impfung_gegen_Affenpocken_mit_Imvanex_(MVA-Impfstoff).pdf)

RKI: [RKI - Infektionskrankheiten A-Z - Affenpocken](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Affenpocken.html)

Deutsche Aidshilfe: [Affenpocken: Symptome, Übertragung, Verlauf, Behandlung | Deutsche Aidshilfe](https://www.aids-hilfe.de/affenpocken-symptome-uebertragung-verlauf-behandlung/)

BZgA: [Informationen der BZgA zu Affenpocken - infektionsschutz.de](https://www.bzga.de/affenpocken/)

CDC: [Social Gatherings, Safer Sex, and Monkeypox | Monkeypox | Poxvirus | CDC](https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s0915-monkeypox.html)

Beratung und Diagnostik Hamburg: [CASablanca – Centrum für HIV und sexuell übertragbare Infektionen in Hamburg-Altona - hamburg.de](https://www.casablanca-hamburg.de/)

WELT

Ebolavirus in Uganda

Am 19. September 2022 bestätigte das Uganda Virus Research Institute eine letale Infektion mit dem Ebolavirus bei einem 24-jährigen Mann aus dem Mubende Distrikt in Zentraluganda. Am 20. September verstarb ein Kind ebenfalls an der Infektion. Im selben Bezirk kam es in diesem Monat bereits zu weiteren verdächtigen Todesfällen. Mit Datenstand 25. September 2022 sind in diesem Ausbruch bisher

36 Personen (18 bestätigte Fälle und 18 Verdachtsfälle) an dem Ebolavirus erkrankt. Von diesen sind 23 Patienten verstorben. Weitere 223 Personen gelten als Kontaktpersonen.

Es ist der erste Ausbruch mit dem seltenen Sudan-Ebolavirus in Uganda seit 2012. Im Jahr 2019 gab es in Uganda einen Ausbruch mit dem Zaire-Ebolavirusstamm. Der Sudan-Ebolavirusstamm wurde erstmals 1976 im Sudan beschrieben. Bisher sind sieben Ausbrüche mit dem Ebolavirus Sudan bekannt, vier davon in Uganda und 3 im Sudan mit einer Sterblichkeitsrate zwischen 41% und 100%.

Basierend auf vorhandenen Daten bietet der ERVEBO Impfstoff, welcher in vergangenen Ausbrüchen mit dem Zaire Virusstamm zum Einsatz kam, keinen Schutz gegen das Sudan Ebolavirus.

Der Impfstoff Zabdeno/Mvabea von Johnson & Johnson (Janssen) ist noch nicht im Zusammenhang mit dem Sudan Virusstamm getestet worden. Dieser Impfstoff wurde so entworfen, dass eine erste Impfung vor dem Zaire Ebolavirus schützen soll. Eine zweite, nach 56 Tagen verabreichte Impfdosis soll zusätzlichen Schutz gegen andere Virusstämme, wie dem Sudan Ebolavirus bieten. Jedoch wurde diese Multi Antigen Effektivität noch nicht durch klinische Daten belegt. Zusätzlich ist das Impfschema mit einem möglichen Schutz erst nach der zweiten Impfung wenig geeignet für den Einsatz im akuten Ausbruchsgeschehen. Daher konzentrieren sich die aktuellen Maßnahmen vor allem auf Aufklärung, Isolation von Fällen und Kontaktpersonen sowie auf die klinische Behandlung der erkrankten Personen.

Quelle: [Ebola Disease caused by Sudan virus – Uganda \(who.int\)](#)

WHO empfiehlt trivalenten und quadrivalenten Influenza-Impfstoff für die Südhemisphäre in 2023

Dabei wird beim quadrivalenten Ei-basierten Impfstoff die folgende Kombination empfohlen:

- **A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus;**
- A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus;
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus;
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus.

Beim trivalenten Impfstoff werden die folgenden Komponenten empfohlen:

- **A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus;**
- A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus;
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.

Dabei wird beim quadrivalenten Zell-basierten Impfstoff die folgende Kombination empfohlen:

- **A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus;**
- A/Darwin/6/2021 (H3N2)-like virus;
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus;
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus.

Beim trivalenten Impfstoff werden die folgenden Komponenten empfohlen:

- **A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus;**
- A/Darwin/6/2021 (H3N2)-like virus;
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.

In **rot** sind die Unterschiede zum 2022/2023 Nordhemisphärenimpfstoff markiert.

HAMBURG

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 37 und 38 des Jahres 2022.

Die Typhus-Erkrankung, die in der KW 37 gemeldet wurde (Abbildung 1), ist nach Erkenntnissen des zuständigen Gesundheitsamtes auf einen gemeinsamen Aufenthalt mit den Fällen aus der 36. KW (siehe Infekt-Info Nr. 19) in Pakistan zurückzuführen. Die Personen hatten sich in Pakistan infiziert und wurden dort bereits behandelt.

Die Meldung zur Masern-Infektion betrifft ein 4-jähriges Kind, das aus der Ukraine nach Hamburg ge- reist ist.

Die Denguefieber-Erkrankungen einer 20 und einer 54-jährigen Person aus der Meldewoche 38 beru- hen bisher auf Labormeldungen. Weitere Erkenntnisse wie beispielsweise zu den Infektionsorten lie- gen uns hierzu noch nicht vor.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2022 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 37. KW (n=4.944) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

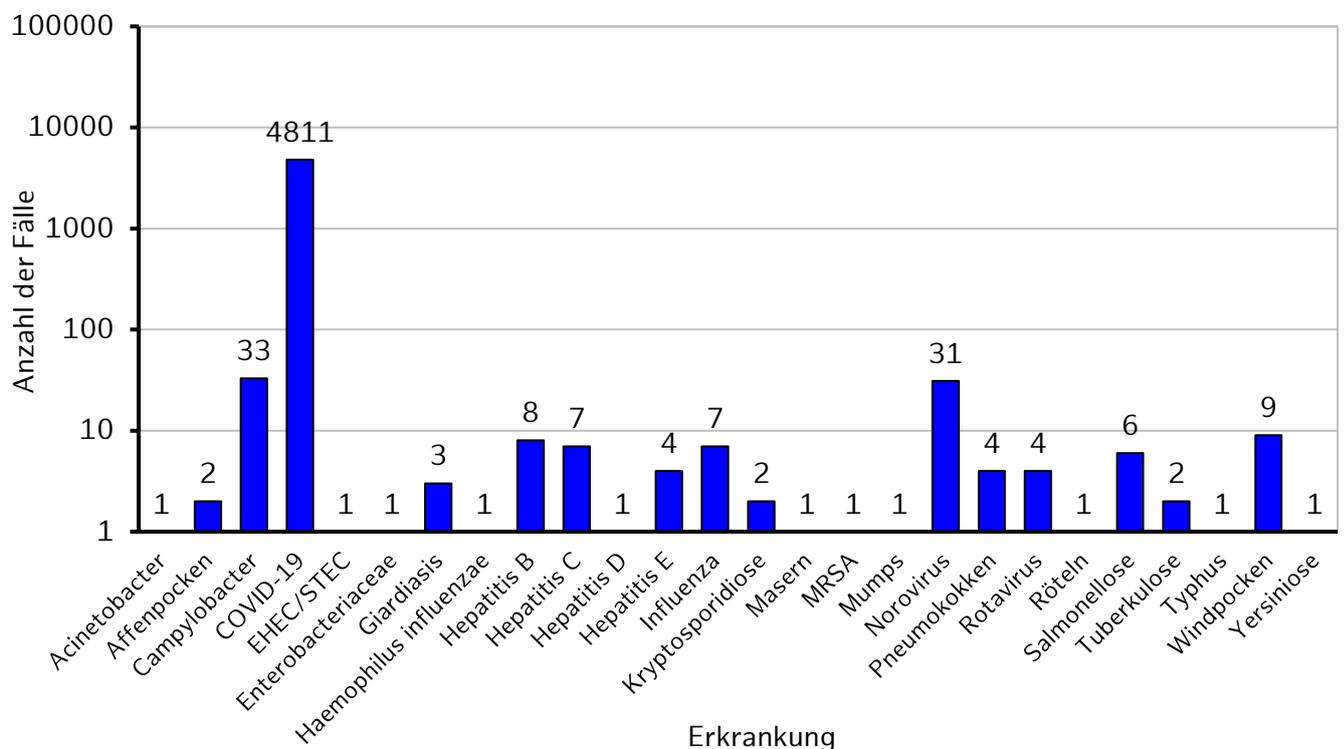
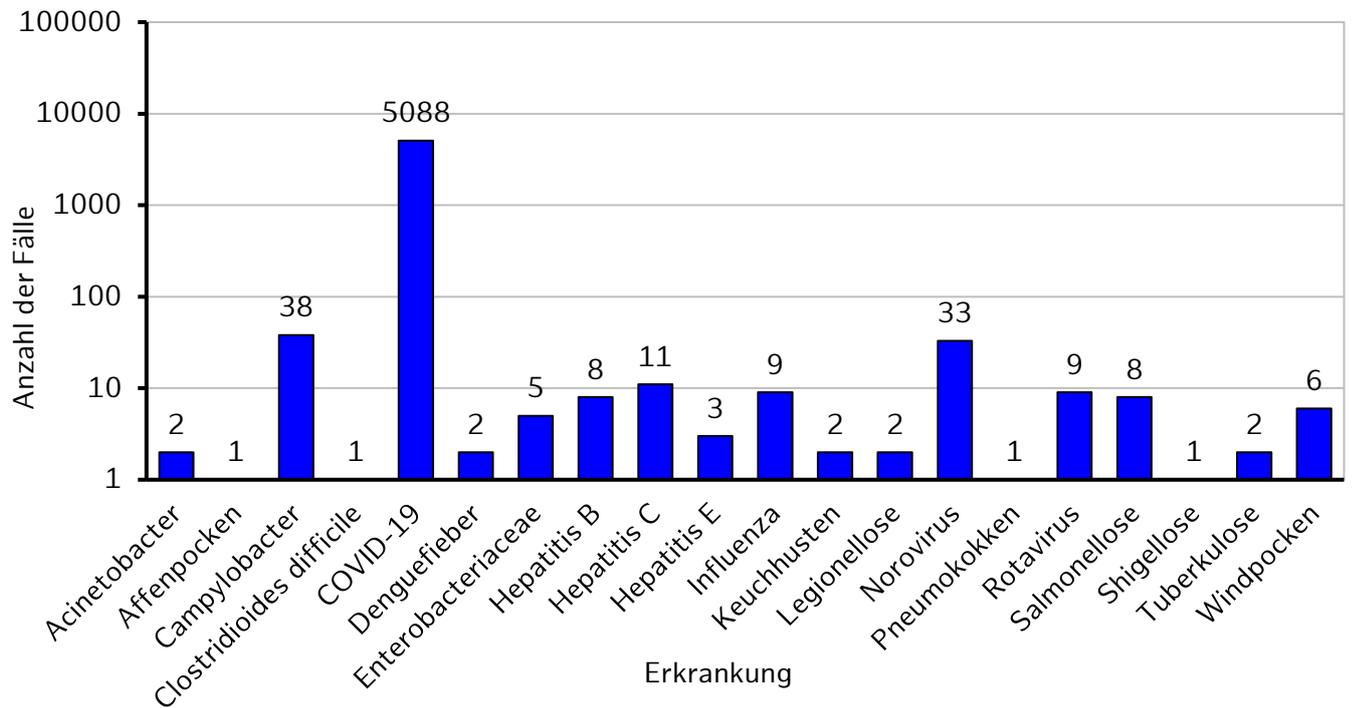


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2022 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 38. KW (n=5.232) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis achtunddreißigste Kalenderwoche des Jahres 2022 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition+, Kalenderwoche 1 bis 38 / 2022 (n=585.831) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=55.177) – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle	
	2022 KW 1-38	2021 KW 1-38
COVID-19-Infektion	581581	52803
Campylobacter-Infektion	765	825
Rotavirus-Infektion	754	63
Influenzavirus	746	18
Norovirus-Infektion	642	372
Hepatitis B	435	331
Affenpocken	179	0
Hepatitis C	177	104
Windpocken	156	111
Tuberkulose	109	117
Salmonellose	87	103
Enterobacteriaceae	68	49
Hepatitis E	39	37
Giardiasis	34	33
Kryptosporidiose	31	14
Pneumokokken-Erkrankung	29	3
Yersiniose	24	27
Shigellose	18	3

Tab. 1: ff

<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	16	23
MRSA	16	19
Acinetobacter	15	23
Keuchhusten	15	17
EHEC/STEC	10	19
Legionellose	10	14
Hepatitis A	9	9
Denguefieber	8	0
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	7	0
Listeriose	6	11
Adenovirus-Konjunktivitis	5	5
Hepatitis D	5	5
Mumps	5	4
Typhus	3	2
Hämolytisch-urämisches Syndrom	2	0
Hantavirus-Infektion	1	3
Diphtherie	1	2
Leptospirose	1	0
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	1	0
Masern	0	4
Frühsommer-Meningoenzephalitis	0	2
Meningokokken	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 Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft
 Institut für Hygiene und Umwelt
 Infektionsepidemiologisches Landeszentrum
 Marckmannstraße 129a
 20539 Hamburg
 Tel.: 040 428 45-7961
<https://www.hamburg.de/hu/epidemiologie>

Redaktion:

PD Dr. Silja Bühler, MSc
 Dr. Anita Plenge-Bönig, MPH
 Dr. Kohelia Choudhury
 Stefan Schneider
 Rene Haugk
 Dr. Kirsten Eberhardt

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.