

Epi - Info

Wochenbericht - Meldewochen 14-17/2018

über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 03. Mai 2018 (Datenstand: 02.05.2018 - 16:00 Uhr)

Inhalt

1. Allgemeine Lage

2. Aktuelle Infektionsgeschehen

Häufung von Salmonella Enteritidis

3. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

3.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (17. MW), nach Bezirken

3.2. Seltene Erkrankungen

3.3. Salmonella-Serovare

4. Krankheitsausbrüche

4.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG

4.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG

5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

Campylobacter, Influenza, Norovirus, Rotavirus

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)

Fachgruppe Infektionsepidemiologie und Meldewesen nach IfSG (I C 3)

Hr. Schubert / Fr. Dr. Bitzegeo / Fr. Dr. Ruscher / Fr. Wendt / Hr. PD Dr. Werber

Darwinstraße 15, 10589 Berlin (Charlottenburg). Tel. 90229-2427/-2428/-2420/-2432/-2421, Fax: (030) 90229-2096

Groupmail: infektionsschutz@lageso.berlin.de, Groupfax-IfSG: (030) 90283385, www.berlin.de/lageso/gesundheits/index.html

Neben dem statistischen Teil enthalten die Berichte im Textteil auch allgemeine und weiterführende Informationen, deren Interpretation infektiologischen und epidemiologischen Sachverstand und Kenntnisse über die Datengrundlagen erfordern.

Eine Weitergabe sowie Be- und/oder Verarbeitung der Daten zu kommerziellen Zwecken ist ohne Genehmigung des Herausgebers nicht zulässig.

© 2018



Link zum Download
der Wochenberichte
des LAGeSo

1. Allgemeine Lage

Für die 17. Meldewoche wurden dem LAGeSo drei **Masernerkrankungen** bei einjährigen Kindern übermittelt; zwei labordiagnostisch-bestätigte Erkrankungen bei Ungeimpften und eine bei einem Kind, das kurz vor Erkrankungsbeginn gegen die Masern geimpft wurde. Labor-diagnostische Untersuchungen am Nationalen Referenzzentrum für Masern, Mumps, Röteln sollen zeigen, ob es sich hier ggf. um "Impfmasern" handelt.

Für die Berichtswoche wurde keine weitere **Salmonella Enteritidis**-Erkrankung übermittelt, die der Referenzdefinition entspricht. Somit scheint die Häufung der 15. und 16. Meldewoche beendet. Vom LAGeSo durchgeführte Befragungen mit erkrankten Personen ergaben starke Hinweise auf einen gemeinsamen Verzehrsort als Ursache für die Salmonellose-Häufung (*siehe unter 2.*). In der 17. Berichtswoche wurden 27 **Influenza**-Erkrankungen übermittelt. Die Grippewelle endete bundesweit in der 14. Meldewoche (*siehe unter 2.*).

Für die aktuelle 17. Meldewoche wurden zwei **Ausbrüche** nach §11(1) IfSG mit insgesamt vier Erkrankten übermittelt. Vier Ausbrüche wurden in der Berichtswoche nach §11(2) IfSG als nosokomial übermittelt, darunter drei durch *Rotavirus* (*siehe unter 3.*).

2. Aktuelle Infektionsgeschehen

2. Häufung von *Salmonella* Enteritidis

In der 15. und 16. Meldewoche sind dem LAGeSo 18 Fälle von *Salmonella* (*S.*) Enteritidis und ein Fall der Salmonellengruppe D1, zu der *S.* Enteritidis gehört, übermittelt worden. Im Vergleich dazu wurden in den ersten 14 Wochen des Jahres nur 11 Fälle übermittelt (*siehe Abbildung*). Ein Drittel der Fälle ($n=6$) wurde aufgrund der Erkrankung stationär behandelt. Es handelt sich bei den Erkrankten um 11 männliche und acht weibliche Personen mit einem Altersmedian von 52,5 Jahren (Spanne 3-82 Jahre), 18 Personen sind erwachsen. Die meisten Fälle sind aus Charlottenburg-Wilmersdorf ($n=8$) übermittelt worden (*siehe Tabelle*). Die bislang bekannten Fälle ($n=15$) erkrankten vom 29.03. bis zum 09.04.2018.

Standardisierte, Hypothesen-generierende Befragungen des LAGeSo deuten auf einen gemeinsamen Expositionsort hin. Von 12 befragten Fällen gaben neun an, in derselben Gaststätte gegessen zu haben. Diese wurde zwischen dem 30.03. und 06.04.2018 besucht. Dort wurden unterschiedliche Speisen verzehrt. Das für die Lebensmittelsicherheit zuständige Veterinäramt ist eingeschaltet. In der 17. und 18. MW sind nur zwei weitere Fälle mit *S.* Enteritidis an das LAGeSo übermittelt worden (*siehe Abbildung*), was im Bereich der Fallzahlen liegt, die man in diesem Zeitraum in Abwesenheit eines Ausbruchs erwartet. Es gibt derzeit keine Hinweise auf ein Fortbestehen des Ausbruchs.

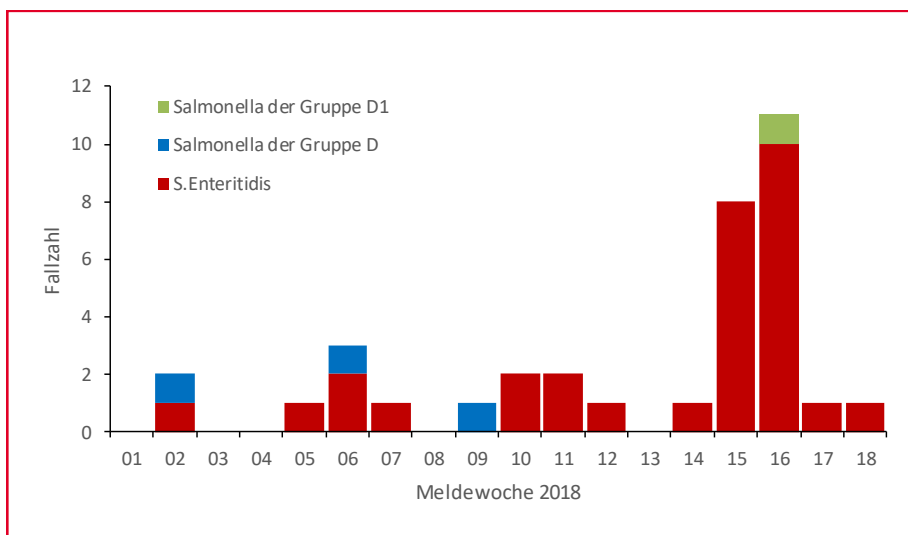


Abb.: Fallzahl der an das LAGeSo übermittelten *S.* Enteritidis (rot)/Gruppe D1-(grün) oder Gruppe D (blau) Fälle in Berlin für das Jahr 2018 ($n=35$), Stand: 03.05.2018, 16:00 Uhr (Quelle: LAGeSo/SurvNet).

Bezirk	<i>S.</i> Enteritidis / Gruppe D1
Charlottenburg-Wilmersdorf	8
Tempelhof-Schöneberg	3
Mitte	2
Neukölln	2
Reinickendorf	2
Friedrichshain-Kreuzberg	1
Steglitz-Zehlendorf	1
Summe	19

Tab.: Fallzahl der an das LAGeSo übermittelten *S.* Enteritidis und Gruppe D1 Fälle in der 15. und 16. MW in Berlin nach Bezirk, Stand: 03.05.2018, 16:00 Uhr (Quelle: LAGeSo/SurvNet)

Quelle: LAGeSo

3. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

3.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum (17. MW), nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 17. Meldewoche 2018)													
	Fallzahl 17. MW ¹	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 17. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick		
Acinetobacter ³	0	21	35	2	1	0	5	2	1	1	2	3	1	3	0		
Arbovirus-Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Borreliose	2	62	57	3	4	6	5	3	7	11	2	3	7	5	6		
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Brucellose	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
Campylobacter-Enteritis	49	633	672	45	63	40	46	49	58	100	53	30	58	67	24		
Chikungunya-Fieber	0	2	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0		
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CJK	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	4	38	40	0	0	4	7	2	0	10	2	1	4	4	4		
Denguefieber	1	28	19	2	5	2	2	3	5	3	0	1	0	5	0		
Diphtherie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ebolafieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EHEC-Erkrankung	1	32	29	5	3	1	2	4	3	0	4	1	4	5	0		
Enterobacteriaceae ³	5	87	79	10	5	4	16	12	12	3	4	6	10	3	2		
Fleckfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Gelbfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Giardiasis	3	139	123	9	30	1	5	31	15	14	7	1	4	22	0		
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	1	24	13	3	2	2	5	0	4	0	1	0	4	1	2		
Hantavirus-Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Hepatitis A	0	18	13	2	4	1	0	6	1	1	1	0	1	1	0		
Hepatitis B	9	65	28	5	7	1	1	12	12	5	2	3	8	9	0		
Hepatitis C	5	96	149	15	14	0	2	21	9	6	7	5	8	6	3		
Hepatitis D	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Hepatitis E	1	67	15	5	2	6	9	3	6	11	2	4	6	11	2		
HUS, enteropathisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Influenza, saisonal	26	11058	3282	1093	732	615	668	840	751	1761	693	586	1052	1571	696		
Influenza, zoonotisch ³	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Keratokunjunktivitis	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
Keuchhusten ⁴	2	165	266	15	16	3	10	17	13	21	9	11	21	14	15		
Kryptosporidiose	1	28	35	3	6	0	0	6	0	6	2	0	1	4	0		
Lassafieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Läuserückfallfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Legionellose	2	29	26	2	0	1	0	5	4	3	2	3	2	6	1		
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Leptospirose	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahlen Bezirke, kumulativ (1. bis 17. Meldewoche 2018)											
	Fallzahl 17. MW ¹	Fallzahl kumulativ 2018	Mediane Fallzahl (1. bis 17. MW) 2013-2017	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
Listeriose	1	11	6	1	2	2	0	1	2	1	1	0	0	0	1
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masern	3	13	38	1	2	0	0	1	2	1	1	0	0	5	0
Meningokokken	0	7	8	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA, invasive Infektion	1	51	93	4	4	1	7	6	5	4	1	6	9	4	0
Mumps ⁴	0	4	17	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0
Norovirus-Gastroenteritis	31	1941	1530	157	87	93	129	364	119	175	209	159	179	189	81
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratyphus	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pocken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyelitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q-Fieber	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Rotavirus-Gastroenteritis	44	627	923	18	39	92	78	43	103	57	34	16	51	49	47
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röteln, postnatal ⁴	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	3	103	126	12	16	5	7	11	9	18	4	4	4	10	3
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	2	32	17	3	6	2	0	8	4	0	1	0	1	6	1
Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tollwut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trichinellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulose ²			123												
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus abdominalis	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
vCJK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virale hämorrhagische Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windpocken ⁴	33	565	610	30	74	46	26	31	44	82	12	21	19	64	116
Yersiniose	2	26	26	3	2	2	5	0	2	4	0	2	2	2	2
Zikavirus-Erkrankung ³	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe	232	15983	8394	1450	1128	931	1037	1484	1193	2299	1056	869	1459	2068	1009

¹ Veröffentlichung der Fälle entsprechend aktueller Referenzdefinition des RKI

² Auf Grund nicht IfSG-konformer Datenübermittlung werden aus dem Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen seit 2017 keine Daten veröffentlicht. Der Median bezieht sich hier auf die Jahre 2013-2016

³ Einführung der Meldepflicht 2016, deshalb Angabe der Fallzahl bis zur Berichtswoche des Vorjahres (2017)

⁴ Median der letzten vier Jahre, da die Meldepflicht im Jahr 2013 eingeführt wurde

3.2. Seltene Erkrankungen (14. bis 17. MW)

In dieser Rubrik werden meldepflichtige Infektionskrankheiten dargestellt, die in Berlin in den letzten Jahren im Durchschnitt seltener als zweimonatlich im Meldesystem erfasst wurden, sowie die Masern, deren Auftreten in dieser Größenordnung liegen sollte (Target-Inzidenz auf dem Weg zur Elimination: 1 Erkr./1.000.000 Einw.).

Leptospirose

GA Mitte

Fieber, Ikterus, Nierenfunktionsstörung sowie allgemeine Krankheitszeichen bei einem erwerbsfähigen Mann. Labordiagnostisch wurden Antikörper gegen *Leptospira interrogans* nachgewiesen. Als mutmaßliche Infektionsquelle ermittelte das Gesundheitsamt eine Tätigkeit in Trinidad und Tobago (Mittelamerika), bei der der Erkrankte mit möglicherweise infizierten Material in Kontakt kam.

Dieser Fall erfüllt die klinischen und labordiagnostischen Kriterien für die Referenzdefinition. Durch das RKI ist die Freigabe noch nicht erfolgt und ist deshalb nicht in der Tabellenübersicht (siehe unter 3.) enthalten.

Kleinsäugern (insb. Nagetiere) kommt als natürliches Reservoir weltweit die größte Bedeutung zu, wenngleich prinzipiell jedes Säugetier mit Leptospiren infiziert werden kann (klassische Zoonose). Die Übertragung auf den Menschen erfolgt in der Regel durch Kontakt (z.B. über kleine Hautverletzungen sowie über die Schleimhäute von Auge, Nase und Mund) mit dem Urin erkrankter Tiere (z.B. über kontaminiertes Wasser, Schlamm). Risikogruppen (z.B. Kanalarbeiter) sollten wasserdichte Schutzkleidung tragen, inkl. Handschuhe und ggf. Schutzbrille. Die höchste Inzidenz findet sich in tropischen und subtropischen Ländern. Die meisten der in Deutschland übermittelten Fälle sind autochthon erworben, zumeist im Sommer und Frühherbst, hauptsächlich männliche Personen im erwerbstätigen Alter.

Quelle: "RKI - Ratgeber"

Masern

GA Friedrichshain-Kreuzberg

Ein ungeimpfter nach 1970 geborener Mann erkrankte mit typischer Symptomatik. Mittels IgM-Antikörper-Nachweis wurde die Infektion labordiagnostisch bestätigt. Hinweise zur möglichen Infektionsquelle wurden nicht übermittelt.

GA Mitte

Ein ungeimpfter nach 1970 geborener Mann erkrankte mit typischer Symptomatik und einer Darm-Komplikation. Mittels IgM-Antikörper-Nachweis wurde die Infektion labordiagnostisch bestätigt. Die Ermittlungen zur Ansteckungsquelle sind noch nicht abgeschlossen.

GA Neukölln

Erkrankungen mit typischer Symptomatik zweier ungeimpfter Kleinkinder in einer Familie. Mittels IgM-Antikörper-Nachweise wurden die Infektionen labordiagnostisch bestätigt. Beide Kinder hatten sich mutmaßlich während eines Aufenthalts im Kosovo infiziert.

GA Reinickendorf

Erkrankung mit typischer Symptomatik eines Kleinkindes. Der behandelte Arzt äußerte einen Verdacht auf Impfmasern. Das Kind war neun Tage vor Erkrankungsbeginn geimpft worden. Die labordiagnostische Abklärung erfolgt derzeit im Nationalen Referenzzentrum (NRZ).

Masern ist eine Viruserkrankung die ausschließlich beim Menschen vorkommt. Die Übertragung erfolgt durch das Einatmen infektiöser Tröpfchen (Sprechen, Husten, Niesen) sowie durch Kontakt mit infektiösen Sekreten aus Nase oder Rachen. Eine zweifache Masernimpfung bietet einen effektiven Schutz. Masern sollen bis 2020 weltweit eliminiert werden. Deutschland und besonders Berlin ist von diesem Ziel weit entfernt.

Quelle: „RKI - Ratgeber“

Q-Fieber

GA Charlottenburg-Wilmersdorf

Fieber, Pneumonie, Ikterus und erhöhte Serumtransaminasen bei einer Schülerin. Labor-diagnostisch erfolgte ein IgM-Antikörper-Nachweis. Hinweise zur möglichen Infektionsquelle bzw. zum Infektionsort hat das Gesundheitsamt bisher nicht übermittelt.

*Q-Fieber wird durch das gramnegative Bakterium *Coxiella burnetii* hervorgerufen. Das wichtigste Reservoir stellen infizierte Paarhufer dar. Aber auch Haustiere wie Katzen, Hunde und Kaninchen oder Wildtiere können als Reservoir dienen. Der Erreger wird vor allem durch den direkten Kontakt zu infizierten Tieren oder durch die Inhalation infektiösen Staubes übertragen. Die erfolgreichste Prävention gegen diese Erkrankung ist das rechtzeitige Erkennen von Infektionen bei Nutztieren. Q-Fieber ist eine weltweit verbreitete Zoonose. Epidemien treten vor allem in ländlichen Gebieten oder Randlagen der Städte auf.*

Quelle: „RKI - Ratgeber“

3.3. Salmonella-Serovare

Häufigkeit der in 2018 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 17. Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (14.-17. MW)	Fallzahl 2018 kum. bis 17. MW	Anteil %	Median 2013 - 2017 kum. bis 17. MW
<i>S.Enteritidis</i>	D1	17	26	25,2	19
<i>S.Typhimurium</i>	B	3	21	20,4	33
<i>Salmonella der Gruppe C*</i>		4	9	8,7	4
<i>S.Infantis</i>	C	3	9	8,7	4
<i>Salmonella der Gruppe B</i>		2	8	7,8	21
<i>S.Typhimurium, monophasisch</i>	B	0	3	2,9	0
<i>Salmonella der Gruppe D</i>		1	3	2,9	7
<i>Salmonella Subspez. I</i>		2	3	2,9	0
<i>andere/sonstige**</i>		1	11	10,7	
<i>nicht ermittelbar</i>		4	10	9,7	
Summe		37	103	100,0	

* C1 und C2

** In der Kategorie „andere Serovare / Gruppen“ werden Serovare und Gruppen zusammen-gefasst, die in diesem Jahr weniger als dreimal übermittelt wurden.

4. Krankheitsausbrüche

4.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	17. MW		kumulativ 2018	
<i>Campylobacter-Enteritis</i>			3	7
<i>Giardiasis</i>			2	4
<i>Hepatitis A</i>			1	2
<i>Influenza</i>	1	2	364	870
<i>Keuchhusten</i>			11	26
<i>Legionellose</i>			1	2
<i>Masern</i>			1	4
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>			34	89
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>			15	87
<i>Salmonellose</i>			2	19
<i>Windpocken</i>	1	2	25	74
Summe	2	4	459	1.184

4.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche sowie kumulative Übersicht 2018

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
	17. MW		kumulativ 2018	
<i>Clostridium difficile</i>			3	22
<i>Enterococcus faecium (VRE)</i>			5	79
<i>Influenza</i>			16	80
<i>Klebsiella pneumoniae 3MRGN</i>			1	8
<i>Klebsiella pneumoniae 4MRGN</i>			1	2
<i>MRSA, invasive Infektion</i>			1	3
<i>Norovirus-Gastroenteritis</i>	1	20	106	1.180
<i>Rotavirus-Gastroenteritis</i>	3	16	20	133
<i>Serratia marcescens</i>			1	7
Weitere bedrohliche gastrointestinale Erkrankungen (kein Labornachweis)			1	4
<i>Windpocken</i>			1	2
Summe	4	36	156	1.520

5. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

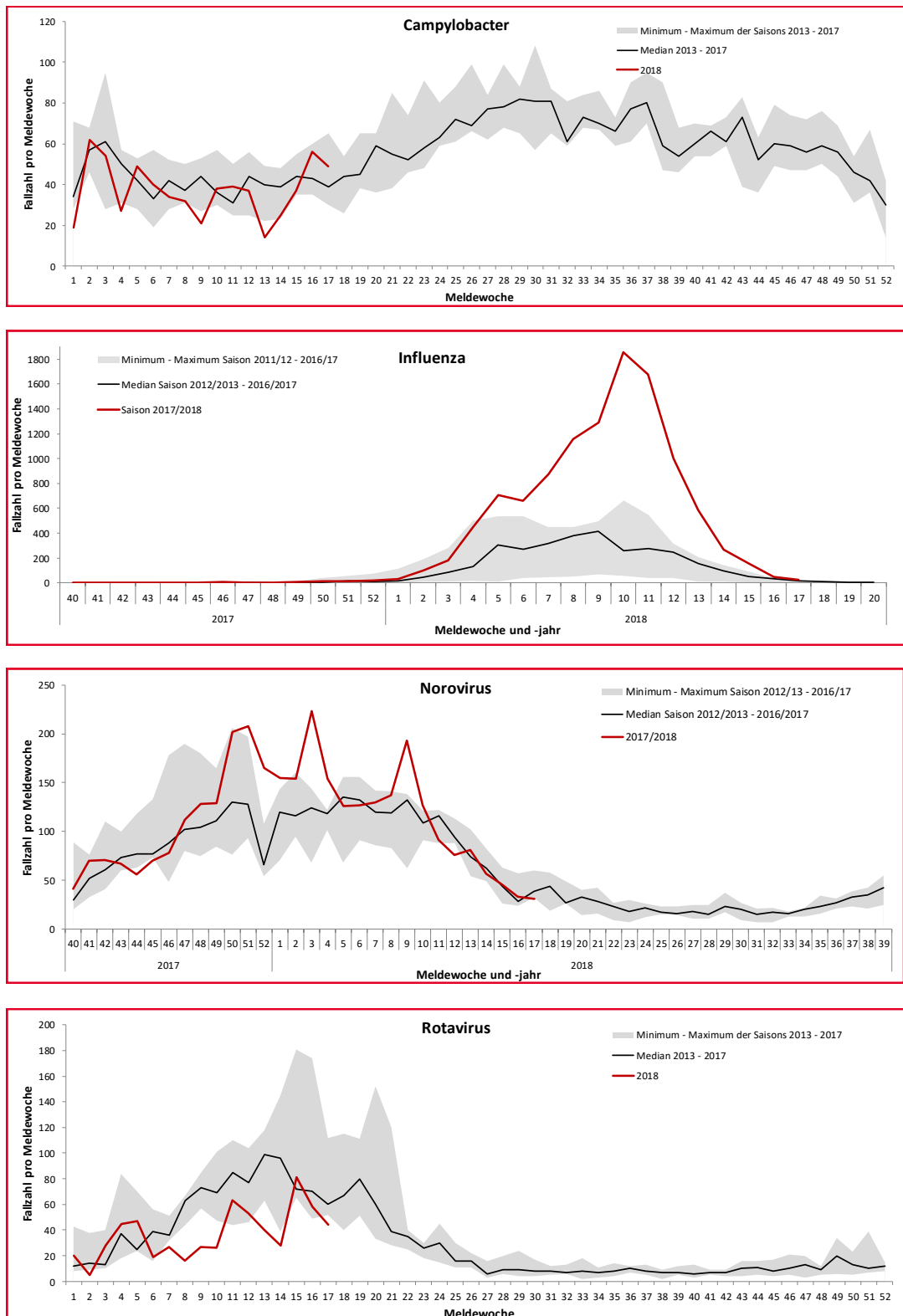


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (grau) mit Minimum und Maximum (Stand: 02.05.2018, 16:00 Uhr) (Quelle: LAGeSo/SurvNet).