

Epi - Info

Wochenbericht

***Epidemiologischer Wochenbericht für die Meldewoche 21/2016
über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 03. Juni 2016 (Datenstand: 01.06.2016 - 10:00 Uhr)***

Inhalt

1. Allgemeine Lage

2. Besondere Fälle

3. Ausbrüche

- 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten übermittelt gemäß §11(1) IfSG
- 3.2. Nosokomiale Ausbrüche übermittelt gemäß §11(2) IfSG
- 3.3. Besondere Ausbrüche

4. Besondere Hinweise

- 4.1. Epidemiologisches Bulletin 20/2016
- 4.2. ECDC: Zikavirus-Erkrankungen weltweit

5. Spezial

- entfällt -

6. Tabellen

- 6.1. Übersicht der Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen /Inzid.)
- 6.2. Bezirksübersicht kumulativ bis einschließlich der Berichtswoche
- 6.3. Übersicht Salmonellenserovare bzw. -gruppen bis zur Berichtswoche (Fallzahlen und Anteile)

7. Abbildungen ausgewählter wöchentlicher Fallzahlen im Berichtsjahr mit Vorjahresvergleich

Campylobacter-Erkrankungen, Legionellose, Salmonellose

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)
Fachgruppe Infektionsepidemiologie und umweltbezogener Gesundheitsschutz (I C 2)
Hr. Schubert / Fr. Hentschel / Fr. Hoffmann / Fr. Wendt / Fr. Dr. Simon / Hr. PD Dr. Werber
Darwinstraße 15, 10589 Berlin (Charlottenburg). Tel. 90229-2427/-2428/-2420/-2432/-2430/-2421, Fax: (030) 90229-2096
Groupmail: infektionsschutz@lageso.berlin.de, Groupfax-IfSG: (030) 90283385, www.berlin.de/lageso/gesundheit/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.

© 2016



Link zum Download
der Wochenberichte
des LAGeSo

1. Allgemeine Lage

Im aktuellen Masernausbruch, der in der 11. Meldewoche (MW) begann, wurden bislang 47 Masernerkrankungen registriert, davon acht in der Berichtswoche. Die Fallzahl der letzten Wochen liegt stabil zwischen sechs bis acht pro Woche. Es erkrankten vor allem Personen ohne entsprechenden Impfschutz, v.a. Erwachsene; ca. die Hälfte der übermittelten Masernerkrankten wurde in Krankenhäusern behandelt (*Details siehe im Bericht unter 3.3.*).

Die gesamtstädtische epidemiologische Lage blieb, wie in der Vorwoche, in allen weiteren Meldekategorien stabil und ohne Auffälligkeiten (*siehe unter 6. und 7.*).

In der Berichtswoche wurden sieben Ausbrüche, darunter zwei kleine familiäre Geschehen durch *Masern*, übermittelt. Bei den nosokomial bedingten Ausbrüchen kam es zur Meldung eines Geschehens durch *Clostridium difficile* mit bisher drei Erkrankungen (*siehe unter 3.*).

2. Besondere Fälle

Legionellose

GA Reinickendorf

Pneumonie bei einem 85-jährigen Mann, in dessen Urin *Legionella pneumophila* der Serogruppe 1 mittels Antigen-Test nachgewiesen wurde. Der Mann erkrankte kurz vor Ende seines zweiwöchigen Aufenthalts in Sri Lanka (Südasien).

Pneumonie bei einem 50-jährigen Mann, bei dem ein Laborbefund *Legionella spp.* ohne Angabe zur Labormethode vorliegt. Das Gesundheitsamt vermutet als mögliche Infektionsquelle einen dreitägigen Aufenthalt in der Region Hannover (Niedersachsen).

Masern

*In der Berichtswoche wurden acht Neuerkrankungen aus den Bezirken **Friedrichshain-Kreuzberg, Lichtenberg, Mitte, Pankow** und **Steglitz-Zehlendorf** übermittelt. Die Altersspanne der Erkrankten liegt zwischen einem und 24 Jahren.*

Unter Punkt 3.3. wird die im letzten Wochenbericht beschriebene Ausbruchssituation im Land Berlin fortgesetzt.

3. Ausbrüche

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

Gesamtzahl der Häufungen nach Erreger / Krankheit und Fallzahlen bzw. Fallzahlspannen in der Berichtswoche

Erreger / Krankheit	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch
<i>Campylobacter jejuni</i>	1	3
Masern	2	4 ¹
Norovirus	1	2
Rotavirus	2	2 - 12
Scharlach	1	3
Summe / Spanne	7	2 - 12

¹ Ein Fall eines Ausbruchs ist meldetechnisch einem anderen Bundesland zugeordnet.

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

Kumulative Übersicht 2016 bis einschließlich der Berichtswoche (ohne Norovirus)

Erreger	Zahl der Ausbrüche	Fallzahl pro Ausbruch	Gesamtfallzahl
<i>Citrobacter freundii</i> 4MRGN KPC	1	2	2
<i>Clostridium difficile</i>	4	2 - 4	12
<i>Enterobacter cloacae</i> (3MRGN)	1	2	2
<i>Enterobacter cloacae</i> (4MRGN)	1	2	2
<i>Enterococcus faecium</i> van A	1	17	21
<i>Enterococcus faecium</i> van B	1	9	9
Influenza	4	2 - 22	35
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (3MRGN)	1	4	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (4MRGN)	2	2 - 3	5
MRSA	4	2 - 6	13
Rotavirus	20	2 - 24	151
Summe / Spanne	40	2 - 24	256

3.3. Besondere Ausbrüche

Masernausbruch in Berlin (Datenstand: 01.06.2016, 10:00 Uhr)

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 51 Masernfälle in Berlin übermittelt, davon acht für die Berichtswoche (und bislang drei für die aktuelle 22. MW). Das jüngste Erkrankungsdatum ist der 27.5.2016.

Aufgrund der Typisierungsergebnisse des Nationalen Referenzzentrums für Masern, Mumps, Röteln am RKI (siehe Bericht der Vorwoche) wird in Berlin derzeit jede Masernerkrankung dem aktuellen Krankheitsausbruch zugerechnet, die seit der 11. MW 2016

mit Nachweis des Genotyps „B3-Harare“ an das LAGeSo übermittelt wurde bzw. bei fehlender Genotypisierungsinformation als Infektionsort Berlin angegeben ist. Nach dieser Definition sind bislang 47 Fälle dem Ausbruch zuzurechnen, wobei in den letzten vier Wochen (16. MW bis 21. MW) zwischen sechs und acht Fälle pro Woche übermittelt wurden (Abb.).

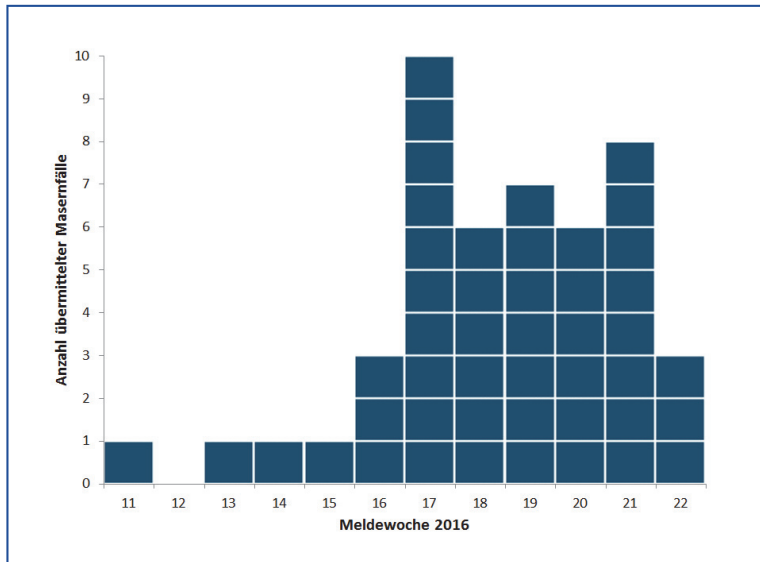


Abb:
Anzahl übermittelter Masernerkrankungen im Land Berlin im Jahr 2016 seit 11. Meldewoche (Ausbruchsbeginn), Datenstand 01.06.2016, 10.00 Uhr

Hinweis:
Durch nachträglich eingehende Meldungen und Übermittlungen, insbesondere für die aktuelle Woche (MW 22), kann sich die Fallzahl in den Folgewochen noch verändern

(Quelle: LAGeSo)

Inzwischen haben alle Bezirke Berlins Masernfälle übermittelt. Die meisten Fälle haben ihren Wohnsitz in Neukölln (n=14), gefolgt von Lichtenberg (n=7) und Friedrichshain-Kreuzberg (n=5, s. Tab.). Das mediane Alter der 47 Erkrankten beträgt 22 Jahre (Interquartilsabstand: 10-32 Jahre), von denen 33 (70%) 18 Jahre oder älter sind. 28 (60%) der Masernerkrankten sind männlich, 22 (47%) wurden hospitalisiert und keiner ist verstorben.

Für 33 (85%) von 39 Fällen mit vorliegender Information wurde angegeben, dass der Patient nicht gegen Masern geimpft war. Es konnten bisher 41 (89%) der Fälle labordiagnostisch bestätigt werden.

Zusammenfassend wird dem LAGeSo im aktuellen Masernausbruch seit Wochen ca. eine neue Masernerkrankung pro Tag übermittelt. Betroffen sind vor allem erwachsene Personen ohne entsprechenden Impfschutz.



Wir bitten die Gesundheitsämter weiterhin, geeignete Proben von allen (auch mutmaßlich) an Masern erkrankten Personen an das NRZ zu senden.

Bezirk	Anzahl der Masernfälle	
	N	%
Neukölln	14	30
Lichtenberg	7	15
Friedrichshain-Kreuzberg	5	11
Mitte	3	6
Reinickendorf	3	6
Tempelhof-Schöneberg	3	6
Charlottenburg-Wilmersdorf	2	4
Marzahn-Hellersdorf	2	4
Pankow	2	4
Spandau	2	4
Steglitz-Zehlendorf	2	4
Treptow-Köpenick	2	4
Summe	47	100

Tab.: Anzahl übermittelter Masernerkrankungen im Land Berlin nach Bezirken ab der 11. Meldewoche 2016, Stand: 01.06.2016

(Quelle: LAGeSo Berlin)

Quelle: LAGeSo

4. Besondere Hinweise

4.1. Epidemiologisches Bulletin 21/2016

Das Epidemiologische Bulletin des Robert Koch-Instituts (RKI) Nr. 21/2016 vom 30.05.2016 fasst, anlässlich des Weltnichtrauchertags 2016 (World No Tobacco Day) am 31.05.16, in einem Beitrag die Studienergebnisse zur Verbreitung des Tabakkonsums in Deutschland zusammen und gibt einen Überblick über bereits durchgeführte und geplante Maßnahmen der Tabakkontrollpolitik.

In den Industrienationen und auch in immer mehr Schwellenländern ist Rauchen das bedeutendste einzelne vermeidbare Gesundheitsrisiko und die führende Ursache für einen vorzeitigen Tod. In Deutschland belegen verschiedene Studien eine rückläufige Entwicklung des Tabakkonsums in der Bevölkerung, v.a. bei Jugendlichen. Vieles spricht dafür, dass das Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen, die seit dem Jahrtausendwechsel auf den Weg gebracht wurden, zu dieser positiven Entwicklung beigetragen hat.

In einem weiteren Beitrag wird über den ersten Fall einer urogenitalen Gonorrhö mit einem high-level Azithromycin-resistenten Neisseria-gonorrhoeae-Stamm in Deutschland berichtet.

Die Resistenzentwicklung bei Gonokokken (*Neisseria gonorrhoeae*) ist ein globales Problem bei der Behandlung und Kontrolle der Gonorrhö. Daten des Gonokokken-Resistenz-Netzwerks GORENET, die in Zusammenarbeit zwischen dem Robert Koch-Institut und dem Konsiliarlabor für Gonokokken gewonnen wurden, zeigen auch für Deutschland eine zunehmende Resistenzentwicklung gegenüber Azithromycin seit 2014. Hochgradige (high-level) Azithromycin-Resistenz tritt bei *Neisseria gonorrhoeae* als Ergebnis einer single point Mutation im 23S rRNA Gen auf, Einzelfallberichte existieren weltweit.

Download-Link des Epidemiologischen Bulletins:

www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/21/Tabelle.html

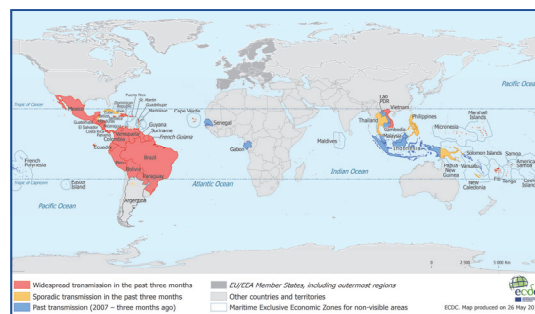
Quelle: RKI

4.2. ECDC: Zikavirus-Erkrankungen weltweit

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) hat auf seinen Webseiten am 27.05.2016 neue Karten zur weltweiten Zikavirus-Ausbreitung veröffentlicht.

Link:

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



Im Zusammenhang mit den Zikavirus-Infektionen in der Karibik und Lateinamerika hat das ECDC ein Update seines Rapid Risk Assessments mit Informationen zur epidemiologischen Lage sowie Empfehlungen für Reisende veröffentlicht:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika%20virus%20rapid%20risk%20assessment%2010-05-2016.pdf>

Quelle: ECDC

6. Tabellen

6.1. Übersicht der Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahr (Fallzahlen¹ und Inzidenzen²)

^{1/2/3/4/5} Erläuterungen am Ende der folgenden Seite

Krankheit bzw. Infektionserreger	Berichtswoche			kumulativ 2016			kumul. 2015
	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl	Inzidenz	Todesfälle	Fallzahl
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	0	0,0	0	9	0,3	0	2
Borreliose ³	5	0,1	0	82	2,3	0	91
Botulismus	0	0,0	0	0	0,0	0	1
Brucellose	0	0,0	0	3	0,1	0	0
Campylobacter-Enteritis	49	1,4	0	1.023	29,1	0	1.104
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	0,0	0	0	0,0	0	4
Clostridium difficile	4	0,1	0	58	1,6	14	67
Denguefieber	0	0,0	0	56	1,6	0	21
Diphtherie	0	0,0	0	0	0,0	0	1
EHEC-Erkrankung	0	0,0	0	32	0,9	0	25
Giardiasis	3	0,1	0	145	4,1	0	143
Haemophilus influenzae, inv. Erkrankung	0	0,0	0	11	0,3	0	14
Hantavirus-Erkrankung	0	0,0	0	0	0,0	0	0
Hepatitis A	0	0,0	0	28	0,8	0	10
Hepatitis B	1	0,0	0	39	1,1	0	27
Hepatitis C	15	0,4	0	148	4,2	0	183
Hepatitis D	0	0,0	0	0	0,0	0	2
Hepatitis E	0	0,0	0	44	1,3	0	19
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom)	0	0,0	0	2	0,1	2	0
Influenza	0	0,0	0	4.224	120,1	6	3.117
Keuchhusten ⁴	6	0,2	0	375	10,7	0	308
Kryptosporidiose	0	0,0	0	41	1,2	0	48
Legionellose	2	0,1	0	34	1,0	2	40
Leptospirose	0	0,0	0	1	0,0	0	4
Listeriose	0	0,0	0	7	0,2	0	4
Masern	8	0,2	0	48	1,4	0	1.129
Meningokokken, invasive Erkrankung	0	0,0	0	20	0,6	1	7
MRSA, invasive Infektion	4	0,1	0	116	3,3	9	113
Mumps ⁴	0	0,0	0	21	0,6	0	20
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	29	0,8	0	1.568	44,6	0	1.700
Paratyphus	0	0,0	0	2	0,1	0	1
Q-Fieber	0	0,0	0	1	0,0	0	1
Rotavirus-Gastroenteritis	37	1,1	0	1.052	29,9	0	1.003
Röteln, postnatal ⁴	0	0,0	0	3	0,1	0	3
Salmonellose	3	0,1	0	142	4,0	0	156
Shigellose	0	0,0	0	29	0,8	0	18
Trichinellose	0	0,0	0	1	0,0	0	0
Tuberkulose	3	0,1	0	153	4,3	1	134
Tularämie	0	0,0	0	0	0,0	0	0
Typhus abdominalis	0	0,0	0	3	0,1	0	7
VHF (Chikungunya)	0	0,0	0	4	0,1	0	11
Yersiniose	1	0,0	0	44	1,3	0	26
Summe	170		0	9.569		35	9.564

6.2. Bezirksübersicht kumulativ bis einschließlich der Berichtswoche (Fallzahlen¹)

Krankheit bzw. Infektionserreger	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlottenburg-Wilmersdorf	Spandau	Zehlendorf	Steglitz-Zehlendorf	Schöneberg	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Köpenick	Treptow-Hellersdorf	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf	Summe
Adenovirus- (Kerato-) Konjunktivitis	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9
Borreliose ¹	8	8	19	2	1	7	3	8	1	17	4	4	4	4	4	82
Brucellose	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
Campylobacter-Enteritis	72	79	124	97	50	99	104	72	66	83	85	92	92	92	92	1.023
Clostridium difficile	7	5	9	1	4	4	3	2	7	3	7	6	6	6	6	58
Denguefieber	8	16	12	1	1	4	3	6	1	0	3	1	1	1	1	56
EHEC-Erkrankung	7	3	1	3	2	4	5	1	0	1	1	1	1	1	4	32
Giardiasis	12	27	17	9	5	6	21	16	10	9	4	9	9	9	9	145
Haemophilus influenzae, inv. Erkr.	0	0	0	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	11
Hepatitis A	3	0	2	4	3	2	10	1	0	2	0	1	0	0	1	28
Hepatitis B	10	8	4	2	5	3	2	0	1	1	2	1	1	2	1	39
Hepatitis C	12	22	13	10	17	19	6	10	13	4	0	0	0	0	22	148
Hepatitis E	6	4	6	3	2	2	7	2	1	3	2	2	2	2	6	44
HUS (Hämol.-urämisches Syndrom)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Influenza	316	353	752	516	193	445	491	271	179	318	147	243	243	243	243	4.224
Keuchhusten ⁴	28	23	58	29	28	56	42	23	28	35	11	14	14	14	14	375
Kryptosporidiose	4	5	15	1	1	0	6	4	1	2	0	2	2	2	2	41
Legionellose	1	1	3	0	3	5	6	3	1	0	2	9	9	9	9	34
Leptospirose	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Listeriose	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	1	1	1	1	7
Masern	6	4	2	1	1	2	3	15	2	2	7	3	3	3	3	48
Meningokokken, inv. Erkrankung	5	2	1	0	3	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	20
MRSA, invasive Infektion	9	7	14	7	11	13	5	18	3	13	3	13	13	13	13	116
Mumps ⁴	4	1	5	0	1	0	5	1	1	0	1	2	2	2	2	21
Norovirus-Gastroenteritis ⁵	82	54	185	111	115	196	200	91	165	101	137	131	131	131	131	1.568
Paratyphus	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Q-Fieber	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Rotavirus-Gastroenteritis	26	49	52	29	41	60	137	280	127	58	104	89	89	89	89	1.052
Röteln	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Salmonellose	12	16	13	13	8	6	17	14	3	12	21	7	7	7	7	142
Trichinellose	8	3	3	6	0	0	3	0	2	0	3	1	1	1	1	29
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Tuberkulose	17	7	5	6	13	4	18	11	2	7	57	6	6	6	6	153
Typhus abdominalis	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Virale hämorrhagische Fieber	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Yersiniose	6	6	6	4	3	6	3	4	0	3	1	2	2	2	2	44
Summe	674	706	1.325	858	513	948	1.107	862	618	679	607	672	672	672	672	9.569

¹ Veröffentlichung der Fälle entspr. Referenzdefinition des RKI (U. a. weichen wegen noch nicht erfolgter Freigabe durch das RKI die Fallzahlen von den beschriebenen Einzelfällen ab) / ² Die angegebenen Inzidenzen sind berechnet als Fallzahl pro 100.000 Einw. Dabei wird die Einwohnerzahl Berlins von 3.517.424 mit Stand vom 31.12.2013 zugrunde gelegt. (Datenquelle: Amt für Statistik Berlin Brandenburg) / ³ Arzt- und Labormeldepflicht in Berlin seit 07.04.2013 (vorher nur Arztmeldepflicht) / ⁴ Meldepflicht seit 29.03.2013 / ⁵ Angabe nur lab. best. Fälle (o. aggregierte Daten)

6.5. Übersicht Salmonellenserovare bzw. -gruppen bis zur Berichtswoche (Fallzahlen und Anteile)

Rangfolge der in 2016 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. Serogruppen, kumuliert bis einschließlich der 19. Berichtswoche im Vergleich zum Vorjahreszeitraum

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	n 2016	Anteil %	n 2015	Anteil %
1	S.Typhimurium	B	30	22,1	33	21,2
2	S.Enteritidis	D1	21	14,8	24	15,4
3	Salmonella der Gruppe B		24	16,9	33	21,2
4	Salmonella der Gruppe D1		11	7,7	9	5,8
5	Salmonella der Gruppe C1		5	3,5	7	4,5
6	S.Derby	B	5	3,5	8	5,1
7	S.Infantis	C1	4	2,8	5	3,2
	andere Serovare		26	19,0	20	14,7
	ohne Angabe		2	1,4	1	0,6
	nicht ermittelbar		13	9,2	13	8,3
	gesamt		141	100,0	153	100,0

* In der Kategorie „andere Serovare / Gruppen“ werden Serovare, die bisher nur weniger als dreimal nachgewiesen wurden, und andere nicht häufige Gruppen zusammengefasst.

Rangfolge der gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare bzw. -gruppen der Berichtswoche

Rang	Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Fallzahl
1	Salmonella der Gruppe D1	2
2	Salmonella der Gruppe B	1
	gesamt	3

7. Abbildungen ausgewählter wöchentlicher Fallzahlen 2016 mit Vorjahresvergleich

