

## Epidemiologische Information für den Monat August 2022

(4 Meldewochen vom 01. bis 28.08.2022)

### Acinetobacter-Nachweis

Eine 78-jährige Frau verstarb an einer Acinetobacter-Infektion. Genaue Informationen zum Krankheitsverlauf wurden nicht bekannt. Der Nachweis von *Acinetobacter-baumannii*-Komplex in einem Wundabstrich zeigte eine Resistenz gegen Imipenem und Meropenem auf.

### Affenpocken

Im Berichtsmonat August kamen im Freistaat Sachsen 10 Fälle von Affenpocken zur Meldung. Bei den Betroffenen handelte es sich um Männer im Alter zwischen 26 und 55 Jahren (Median: 39 Jahre), die mehrheitlich der MSM-Gruppe angehören. Kumulativ wurden bisher 66 Fälle übermittelt.

### Borreliose

Die Anzahl der Borreliosen lag mit 246 Meldungen rund 37 % unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes August mit 392 Meldungen. In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythema migrans angegeben; 5-mal lagen eine Hirnnervenlähmung sowie 2-mal eine Radikuloneuritis vor. In je einem Fall wurden ein arthritischer bzw. eine Mehrfachinfektion (Meningitis/Radikuloneuritis) übermittelt.

### Campylobacter-Enteritis

Bei den Campylobacter-Infektionen war im Vergleich zum Vormonat Juli eine leichte Zunahme (15 %) der wöchentlichen Neuerkrankungshäufigkeit (2,6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) zu beobachten. Im Vergleich zum 5-Jahresmittelwert (3,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag diese ein Viertel (25 %) darunter.

### Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im August wurden 5 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Betroffen waren ein 11 Monate alter Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 64 und 83 Jahren. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

### Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Auf den Berichtsmonat entfielen 51.052 Fälle, was einer wöchentlichen Inzidenz von 316 Infektionen pro 100.000 Einwohner und einem Rückgang um 42 % gegenüber dem Vormonat Juli entsprach.

Der Anteil am Gesamtvorkommen war in den Altersgruppen der 30- bis unter 60-Jährigen mit 15 bis 20 % am höchsten. 5- bis unter 10-Jährige sowie Kinder unter 5 Jahren waren im August, wie auch schon in den vergangenen Monaten, mit am wenigsten infiziert (1,1 bzw. 0,8 % Anteil).

Es verstarben 76 Männer und 65 Frauen im Alter zwischen 51 und 105 Jahren (Altersmedian: 84 Jahre) an den Folgen der Erkrankung.

Größere Häufungen wurden aus 18 Heimen für Seniorinnen und Senioren (zwischen 5 und 41 Fällen), jeweils 2 Krankenhäusern/Reha-Einrichtungen (zwischen 5 und 14 Fällen), ambulanten Pflegediensten (7 und 11 Fälle) sowie aus einer Einrichtung für Geflüchtete (10 Fälle) und einem Kindergarten (6 Fälle) gemeldet.

### Denguefieber

Ein 54-Jähriger erkrankte nach einem 7-tägigen Aufenthalt in Südwafrika. Ein weiterer Fall betraf einen 53 Jahre alten Mann zu dessen Infektionsquelle bisher noch keine Angaben vorliegen.

### FSME

Bei den 7 übermittelten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht gegen FSME geimpfte Patient\*innen im Alter zwischen 9 und 69 Jahren, die bis auf zwei Fälle stationär therapiert wurden. Die meisten Betroffenen gaben an, sich während der Inkubationszeit in ihrem Wohnumfeld (LK Bautzen, LK Erzgebirgskreis, LK Mittelsachsen, Vogtlandkreis) aufgehalten zu haben. 3 Patient\*innen nannten den Freistaat Bayern bzw. Österreich als möglichen Infektionsort.

### Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Bei einem 11 Monate alten Jungen gelang aus Blut der Nachweis von *Haemophilus influenzae*. Weitere Informationen lagen zu diesem Fall nicht vor. Ein zweiter Fall betraf einen 64 Jahre alten Mann, ebenfalls ohne bekannte Symptomatik. Auch hier konnte der Erreger (NTHi) aus Blut nachgewiesen werden.

## **Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch**

Ein einjähriges Mädchen erkrankte zunächst mit Durchfall und einige Tage später mit Nierenfunktionsstörungen, was eine stationäre Behandlung nötig werden ließ. Aufgrund des klinischen Bildes wurde die ärztliche Diagnose eines akuten enteropathischen HUS gestellt. Aus Stuhl gelang mittels PCR der Nachweis der Shigatoxin-Gene 1 und 2 aus der *Escherichia coli*-Kultur. Als Infektionsquelle wurde der Aufenthalt in einem schwedischen Streichelzoo (Elchpark) angenommen.

## **Influenza**

Wie schon in den Vormonaten, wurde auch im August eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Influenza-Nachweisen (99 Fälle) beobachtet (5-Jahresmittelwert des Vergleichszeitraumes = 5 Fälle). Es dominierte im Berichtszeitraum Influenza A mit 70 %. Influenza B wurde lediglich in 3 Proben nachgewiesen. Betroffen waren überwiegend die Jugendlichen und jungen Erwachsenen (15 bis 24 Jahre) mit 41 %, gefolgt von den 25- bis 49-Jährigen mit 30 %. Ausbrüche und Todesfälle wurden nicht gemeldet.

## **Legionellose**

Bei den 8 im August übermittelten Fällen handelte es sich um 6 Männer und 2 Frauen im Alter zwischen 52 und 89 Jahren, die mit einer Pneumonie erkrankten und stationär behandelt wurden. Der Erregernachweis *Legionella pneumophila* gelang mittels Antigennachweis aus Urin sowie in zwei Fällen aus Materialien des Respirationstraktes. Hinweise zu Reiseexpositionen wurden nur in einem Fall bekannt (Hotel am Gardasee/Italien). Bei einem zweiten Fall wurden Wasseruntersuchungen in einer Wellnessanlage veranlasst. Das Ergebnis wurde nicht übermittelt. Eine 89 Jahre alte Frau verstarb an den Folgen der Infektion.

## **Listeriose**

Von den 7 im Berichtmonat übermittelten Infektionen wurden zwei als an der Krankheit verstorben registriert. Hierbei handelte es sich um eine 68 Jahre alte Frau sowie um einen 87 Jahre alten Mann mit septischen Krankheitsverläufen. Der Nachweis der Infektion gelang jeweils aus Blut.

## **Malaria**

Zwei Männer im Alter von 22 und 82 Jahren erkrankten an einer Malaria tropica. Ein Patient hatte sich in Uganda aufgehalten, bei dem anderen Betroffenen liegen bisher keine Angaben zur Infektionsquelle vor. Ein dritter Fall betraf einen 60-Jährigen, der bereits während eines knapp 3-wöchigen Aufenthaltes in Uganda ebenfalls an einer Malaria tropica erkrankte und zurück in Deutschland 3 Tage nach der stationären Aufnahme mit der Diagnose Multiorganversagen mit Koma und Hirnstamm-Areflexie verstarb. Keiner der Betroffenen hatte im Zusammenhang mit den Reisen eine Chemoprophylaxe durchgeführt.

## **MRSA-Infektion, invasiv**

Im August wurden 3 Infektionen erfasst. Es handelte sich um Männer im Alter zwischen 69 und 71 Jahren. Der MRSA-Nachweis wurde jeweils aus Blut geführt. Ein 70-jähriger Patient verstarb an den Folgen der Infektion.

## **CA-MRSA-Nachweis**

Insgesamt wurden 11 Infektionen und 5 Kolonisationen übermittelt. Betroffen waren eine 14-jährige Jugendliche sowie Erwachsene im Alter zwischen 23 und 79 Jahren. Die Nachweise erfolgten aus verschiedenen Abstrichen der Patient\*innen.

## **Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion**

In diesem Jahr wurde erstmalig in der 34. KW 2020 eine *Vibrio fluvialis*-Infektion bei einem 7-jährigen Jungen nach dem Baden in der Ostsee in Nienhagen (Landkreis Rostock) diagnostiziert. Symptomatisch zeigten sich Fieber, Lymphknotenschwellung und starke Schmerzen im Urogenitalbereich. Eine stationäre Behandlung erfolgte nicht. Der Junge hatte nach Aussagen der Mutter bereits vor dem Urlaub offene Stellen im Gesäßbereich, die zum Zeitpunkt des Ostsee-Aufenthaltes nicht vollständig abgeheilt war. Der Nachweis von *Vibrio fluvialis* gelang aus Urin des Kindes.

## **Norovirus-Gastroenteritis**

Die Anzahl der übermittelten Infektionen sank im Berichtszeitraum um 17 % gegenüber dem Vormonat. Mit insgesamt 285 im August registrierten Fällen lag die wöchentliche Neuerkrankungsrate bei 1,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und somit etwas unter dem 5-Jahresmittelwert des Vergleichszeitraumes (1,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Ausbrüche wurden aus 11 Kindertagesstätten, 2 Familien, einem Seniorenheim sowie aus einem Feriendorf übermittelt.

## **Pneumokokken-Erkrankung, invasiv**

Im Berichtmonat kamen 8 Fälle zur Meldung. Es handelte sich um Männer im Alter zwischen 28 und 87 Jahren (Median: 79,5 Jahre). Der Erregernachweis erfolgte bei 6 Patienten aus der Blutkultur und bei 2 Betroffenen mit meningitischer Symptomatik aus Liquor. Ein 84-Jähriger verstarb an den Folgen der Infektion.

## **Pseudomonas aeruginosa-Nachweis<sup>4)</sup>**

Im August wurden 10 Nachweise (3 Infektionen und 7 Kolonisationen) erfasst. Betroffen waren ein 9-jähriger Junge sowie Erwachsene im Alter zwischen 66 und 87 Jahren (Median: 74 Jahre). Ein 84 Jahre alter Mann verstarb an den Folgen der Infektion mit septischem Verlauf.

## Tularämie

Ein 33 Jahre alter Mann erkrankte mit Lymphknotenschwellung sowie Mandelentzündung und wurde diesbezüglich stationär behandelt. Die Infektion wurde mittels Antikörpernachweis bestätigt. Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle ergaben sich nicht.

## Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einem männlichen symptomlosen Neugeborenen gelang der indirekte Nachweis von Zytomegalievirus. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

## Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Es wurden im Berichtsmonat August 24 Todesfälle übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Betroffen waren ein männliches und ein weibliches Frühgeborenes mit septischen Krankheitsverläufen (Nachweis in der Blutkultur *Bacillus cereus* bzw. *Klebsiella pneumoniae*) sowie 14 Männer und 8 Frauen im Alter zwischen 51 und 101 Jahren.

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Aspergillus spp.	3	Pneumonie, Sepsis
Bacillus cereus	1	Sepsis
Candida spp.	2	Sepsis
Clostridium spp.	1	Kolitis
Enterococcus spp.	1	Sepsis
Escherichia coli	3	Cholangitis, Sepsis, Urosepsis
Klebsiella pneumoniae	2	Sepsis
Pneumocystis jirovecii	1	Pneumonie
Staphylococcus spp.	8	Nierenversagen, Sepsis
Streptococcus spp.	2	Karditis, Sepsis

Verantwortlich:

LUA Chemnitz FG Infektionsepidemiologie

**Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen\***  
**Monatsbericht August 2022 und kumulativer Stand 31. - 34. Meldewoche (MW) 2021**

2022 – Stand 15.10.2022

2021 – Stand 15.03.2022

	August		kumulativ			
	31. - 34. MW 2022		1. - 34. MW 2022		1. - 34. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Acinetobacter-Nachweis	3	1	26	2	6	
Adenovirus-Enteritis	175		1.924	1	377	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	43		770		358	
Adenovirus-Konjunktivitis	5		23		11	
Affenpocken	10		66			
Amöbenruhr	1		11		18	
Astrovirus-Enteritis	70		752		88	
Borreliose	246		1.075		1.129	
Brucellose			1			
Campylobacter-Enteritis	419		2.445		2.816	1
Chikungunyafieber			1			
Chlamydia trachomatis-Infektion	275		2.559		2.677	
Clostridioides difficile-Enteritis	208		1.953		1.924	2
Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf	5		85	15	107	22
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	51.052	141	1.050.800	1.862	147.557	4.129
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			3	2	9	6
Denguefieber	2		7			
Diphtherie			2		3	
Echinokokkose			2		4	
Enterohämorrhagische Escherichia coli-Erkrankung	5		69		56	
Enterobacterales-Nachweis <sup>1)</sup>	13		161	2	136	
Enterovirusinfektion	41		355		138	
Escherichia coli-Enteritis	102		483		441	
Frühsommer-Meningoenzephalitis	7		30		18	
Gasbrand			2			
Giardiasis	16		99		91	
Gonorrhoe	94		668		515	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	151		1.331		1.600	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	2		34	2	9	
Hantavirusinfektion			1			
Hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch	1		5	1	9	1
Hepatitis A	2		15		9	1
Hepatitis B	51		271	1	153	1
Hepatitis C	28		175		119	
Hepatitis D			2		1	
Hepatitis E	15		185	1	167	1
Herpes zoster	153		1.068	1	1.011	2
Influenza	99		4.455	7	37	
Keuchhusten			21		18	
Kryptosporidiose	19		106		68	
Legionellose	8	1	37	3	43	3
Leptospirose			6		3	
Listeriose	7	2	34	3	32	

	August		kumulativ			
	31. - 34. MW 2022		1. - 34. MW 2022		1. - 34. MW 2021	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Malaria	3	1	9	1	6	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv			1			
MRSA <sup>2)</sup> -Infektion, invasiv	3	1	40	9	55	2
CA <sup>3)</sup> -MRSA-Nachweis	16		50		58	
Mumps			5		3	
Mycoplasma hominis-Infektion	117		1.014		953	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	13		156		134	
Nicht-Cholera-Vibrionen-Infektion	1		1		1	
Norovirus-Enteritis	285		3.664	2	1.591	
Ornithose			2			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	82		512		521	
Parvovirus B19-Infektion	2		7		22	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	8	1	112	9	62	5
Pseudomonas aeruginosa-Nachweis <sup>4)</sup>	10	1	79	2	104	3
Q-Fieber			1		1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	8		219		123	
Rotavirus-Erkrankung	143		3.016	2	307	
Salmonellose	66		407		336	
Scharlach	24		154		83	
Shigellose			9			
Skabies	13		29		54	
Syphilis	13		184		173	
Toxoplasmose	1		20		13	
Tuberkulose	10		87	5	90	1
Tularämie	1		2		3	
Windpocken	21		427		298	
Yersiniose	17		187		176	
Zytomegalievirus-Infektion	40		334		325	
angeborene Infektion	1		6		6	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		24		67		53

- 1) bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen, außer bei natürlicher Resistenz
- 2) Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 3) Community-Acquired
- 4) mit erworbenen Carbapenemasen oder bei gleichzeitigem Vorliegen von phänotypischer Resistenz gegen Acylureido-Penicilline, Cephalosporine der 3. und 4. Generation, Carbapeneme und Fluorchinolone

\*Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).