

Auswertung Haemophilus influenzae 2013

Der Anstieg der invasiven Haemophilus-influenzae-Erkrankungen setzt sich weiter fort, siehe Abb. 1. Mit insgesamt 68 übermittelten Fällen wurden im Jahr 2013 mehr Erkrankungen übermittelt als in den Vorjahren pro Jahr. Weiterhin betroffen sind hauptsächlich die Altersgruppe der über 70-Jährigen, wobei für 2013 der größte Anstieg im Vergleich zum Vorjahr in der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen verzeichnet wurde (Fallzahl und Inzidenz). Frauen und Männer sind mit je 34 Fällen gleichermaßen vertreten.

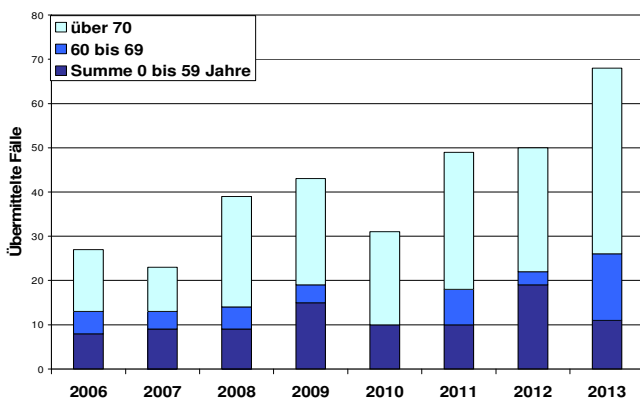


Abb. 1: Haemophilus-influenzae-Fälle in den Jahren 2006 bis 2013 nach Altersgruppen

Als häufigste Symptome traten Fieber (69%) und Pneumonie (56%) auf. Bei Pneumonien unklarer Genese sollte daher vor allem bei Personen über 70 Jahren auch auf den Erreger Haemophilus influenzae untersucht werden. Schwere Verläufe mit Sepsis waren insgesamt bei 28% der Erkrankten eingetragen, bei der Altersgruppe der über 70-Jährigen in knapp 36% der Fälle. Bei 65 von 68 Erkrankten war eine stationäre Behandlung vermerkt. Fünf der 68 Patienten (7%) verstarben.

Für 2013 konnte bei 59 der 68 Isolate (87%) eine Typisierung durchgeführt werden, die am Konsiliarlabor für Haemophilus influenzae an der Universität Würzburg stattfindet.

INHALT 19/2014

Auswertung Haemophilus influenzae 2013

Statistik der Meldewoche 19/2014 für Baden-Württemberg

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Reiseassoziierte Infektionen

Häufungen aus der Meldewoche

Influenzaberichte

Stand der Meldesoftware-Umstellung

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden und weiterer Erkrankungen

Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie

Bei 48 Isolaten (71%) sprechen die Ergebnisse für einen nicht typisierbaren Haemophilus influenzae (NTHI). Von 59 typisierten Isolaten wurden somit 81% als kapsellos diagnostiziert. Bei 4 Isolaten (6%) wurde der Kapseltyp f, bei 3 Isolaten (4%) der Typ e nachgewiesen. Drei Isolate (4%) entfielen ebenfalls auf den einzigen impfpräventablen Kapseltyp b (Hib), darunter auch ein 3-jähriges Kind, bei dem die vierte Impfung nicht erfolgt war. Dieses Kind wurde wegen Epiglottitis und Fieber stationär behandelt. Ein weiteres Kleinkind im Alter von 2 Jahren, das vollständig gegen H. influenzae b geimpft war, erkrankte an Arthritis und musste stationär behandelt werden. Bei ihm wurde der seltene Kapseltyp a nachgewiesen.



Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone und Sie gelangen zu den Infektionsberichten des Landesgesundheitsamtes.



Statistik der Meldewoche 19/2014 für Baden-Württemberg

Meldekategorie	Anzahl KW 19 / 2014	KW 1-19 / 2014	KW 1-19 / Vorjahr
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	2	132	257
Botulismus	0	0	1
Brucellose			
Campylobacter-Enteritis	137	2094	1686
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	0	7	9
Clostridium difficile		77	66
Denguefieber	4	33	57
Diphtherie			
E.-coli-Enteritis	7	105	88
EHEC-Erkrankung	2	46	54
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	1	5	7
Giardiasis	8	235	225
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	2	36	33
Hantavirus-Erkrankung	2	37	11
Hepatitis A	0	25	30
Hepatitis B	2	94	111
Hepatitis C	13	321	324
Hepatitis D		3	2
Hepatitis E	2	29	14
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch	1	4	3
Influenza	8	1077	7338
Keuchhusten	39	867	48
Kryptosporidiose	3	20	12
Legionellose	1	31	33
Lepra	0	0	0
Leptospirose	1	2	4
Listeriose	0	23	22
Masern		6	4
Meningokokken, invasive Erkrankung	2	17	16
MRSA, invasive Infektion	4	64	102
Mumps	1	29	9
Norovirus-Gastroenteritis	120	5908	5417
Ornithose	0	1	0
Paratyphus		1	6
Poliomyelitis	0	0	0
Q-Fieber		28	16
Rotavirus-Gastroenteritis	104	1734	2242
Röteln, postnatal		5	2
Salmonellose	25	386	394
Shigellose	2	18	15
Tollwut	0	0	0
Trichinellose		1	
Tuberkulose	2	164	210
Tularämie		3	2
Typhus abdominalis	0	3	8
Virale hämorrhagische Fieber		1	2
Weitere bedrohliche Krankheit	1	76	115
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)		209	71
Windpocken	118	2228	131
Yersiniose	3	47	65
Summe	617	16232	19262

Stand 15.05.2014, 10 Uhr

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Zoonose-Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
FSME	53 / m	Ermittlungen laufen
Hantavirus	76 / m	Nierenfunktionsstörung, Fieber

Sonstige Erreger

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
EHEC	1 / m	Shigatoxin 1 und 2
EHEC	37 / w	keine EHEC-Symptomatik
Haemophilus influenzae	66 / m	Pneumonie, stationär
Haemophilus influenzae	80 / m	Pneumonie, Fieber, stationär
Hepatitis E	64 / m	Ikterus, stationär
Hepatitis E	59 / w	erhöhte Serumtransaminasen
HUS	1 / m	Nierenfunktionsstörung, hämolytische Anämie, Thrombozytopenie, stationär
Legionellose	72 / w	Ermittlungen laufen
Meningokokken	9 / m	Meningitis, Petechien, Serogruppe B
Meningokokken	20 / m	Meningitis
MRSA	87 / m	labordiagnostisch bei nicht erfüllter Klinik
MRSA	78 / w	Sepsis
MRSA	42 / m	Fieber, Grunderkrankung
MRSA	88 / w	Ermittlungen laufen

Reiseassoziierte Infektionen

Melde-kategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
Denguefieber	23 / w	Thailand	Fieber
Denguefieber	28 / w	Costa Rica	Fieber
Denguefieber	33 / m	Indonesien	Fieber
Denguefieber	33 / m	Saudi Arabien	Fieber, stationär
Hantavirus	56 / m	Israel	Kopfschmerzen, Fieber, Übelkeit, Dyspnoe
Leptospirose	35 / m	Italien	Nierenfunktionsstörung, Ikterus, Fieber; stationär
Shigellose	9 / w	Ghana	S. sonnei
Shigellose	19 / w	Ghana	S. sonnei

Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 19 wurden insgesamt 8 Ausbrüche übermittelt.

Melde-kategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
Norovirus	4	bis 10 laborbestätigte Fälle
Rotavirus	2	2 und 4
Varizellen	2	2 und 3

Influenzaberichte

Auszug aus dem Influenzabericht der AGI zur Bewertung der epidemiologischen Lage in Deutschland (MW 16-19)

Die Werte des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz sind von der 16. bis zur 19. KW 2014 insgesamt gesunken. Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) lag bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden zwischen der 16. und der 19. KW 2014 in 56 (58 %) von 96 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Bei acht Proben lagen Mehrfachinfektionen vor. Insgesamt waren zwölf (13 %) Proben positiv für Influenza. Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) wurden in 15 Proben (16 %), humane Metapneumoviren (hMPV) in fünf (5 %), Adenoviren in acht (8 %) und Rhinoviren in 25 (26 %) Proben detektiert. Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden im Berichtszeitraum bislang 347 und seit der 40. MW 2013 wurden 6.207 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 13.05.2014). Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage des RKI unter <http://influenza.rki.de/>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Von den 24 Ländern, die für die 18. KW 2014 Daten an EISN sandten, berichteten alle Länder über eine geringe, klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung). Aus den in 17 Ländern bearbeiteten 114 Sentinelproben waren sechs (5 %) positiv für Influenza – im Vergleich zu den Vorwochen wurde über eine sinkende Positivenrate berichtet. Es handelte sich um einen (1 %) Nachweis von Influenza A(H1N1)pdm09 sowie fünf (4 %) Nachweise von Influenza A(H3N2).

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-surveillance-overview-9-may-2014.pdf>

Humane Erkrankungen mit aviärer Influenza A-Infektion in China

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden am 01.05.2014 von drei weiteren Fällen von Influenza A(H7N9) in China berichtet, die Zahl der Nachweise nahm in den letzten Wochen kontinuierlich ab. Bis zum 30.04.2014 meldeten die chinesischen Gesundheitsbehörden 433 Erkrankungen, darunter mindestens 122 Todesfälle. Eine Zusammenstellung der epidemiologischen Kerndaten (Datenstand 30.04.2014) kann von den Internetseiten der University of Minnesota – Center for Infectious Disease Research and Policy (CIDRAP) – abgerufen werden unter:

http://www.cidrap.umn.edu/sites/default/files/public/downloads/topics/cidrap_h7n9_update_043014.pdf

Die WHO-Risikoeinschätzung bezüglich aviärer Influenza bleibt unverändert: Die Zahl der weltweit gemeldeten Ausbrüche von aviärer Influenza bei Vögeln (inkl. Geflügel) liegt auf einem für die Jahreszeit erwartungsgemäß höherem Niveau als im Sommer. Durch das erneut gehäufte Auftreten von humanen Erkrankungen mit aviären Influenza A(H7N9)-Viren 2014 wird die deutlich intensivierte Surveillance aviärer Influenza in China und den benachbarten Ländern sowohl im veterinär- als auch im humanmedizinischen Bereich fortgeführt. Es wird deshalb auch mit dem Nachweis weiterer sporadischer humaner Fälle (möglicherweise auch mit anderen aviären Influenzavirus-Subtypen) in den kommenden Monaten gerechnet.

WHO Risk Assessment: Influenza at the human-animal interface, 24.03.2014 unter: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_24March14.pdf?ua=1.

Für Bürger in Deutschland (bzw. Europa) besteht zurzeit am ehesten ein Risiko, sich zu infizieren, wenn sie sich in China aufhalten und dort z. B. Geflügelmärkte besuchen. Die Hinweise des Auswärtigen Amtes zu Reisen in Länder mit aviärer Influenza sollten unbedingt beachtet werden. Das RKI stellt Falldefinitionen, Empfehlungen zum Umgang mit Verdachtsfällen und Hintergrundinformationen auf seinen Internetseiten zur Verfügung:

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/AviaereInfluenza.html>

Stand der Meldesoftware-Umstellung

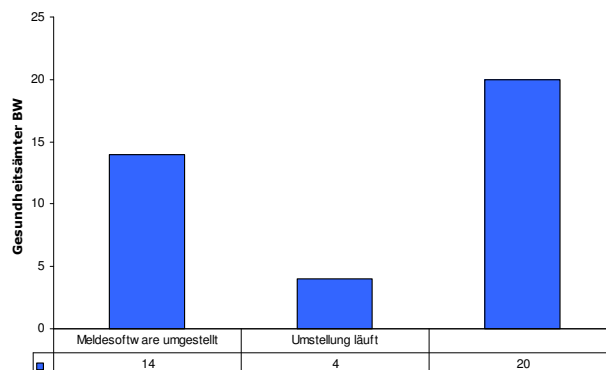


Abb. 2: Stand der Meldesoftwareumstellung in BW

Es werden aus 14 Land- bzw. Stadtkreisen Melddaten aus der neuen Meldesoftware an das LGA übermittelt. In vier Gesundheitsämtern wird aktuell die Meldesoftware umgestellt.

Impressum

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
im Regierungspräsidium Stuttgart
Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart
Telefon 0711 904-35000 · Fax 0711 904-35010
abteilung9@rps.bwl.de
www.gesundheitsamt-bw.de · www.rp-stuttgart.de

Kontakt:
IfSG-Meldestelle Baden-Württemberg
Dr. Christiane Wagner-Wiening
Dr. Dorothee Lohr
Anja Diedler
Tel. 0711/904 39 503 · Fax 0711/904 35 070
ifsg@rps.bwl.de

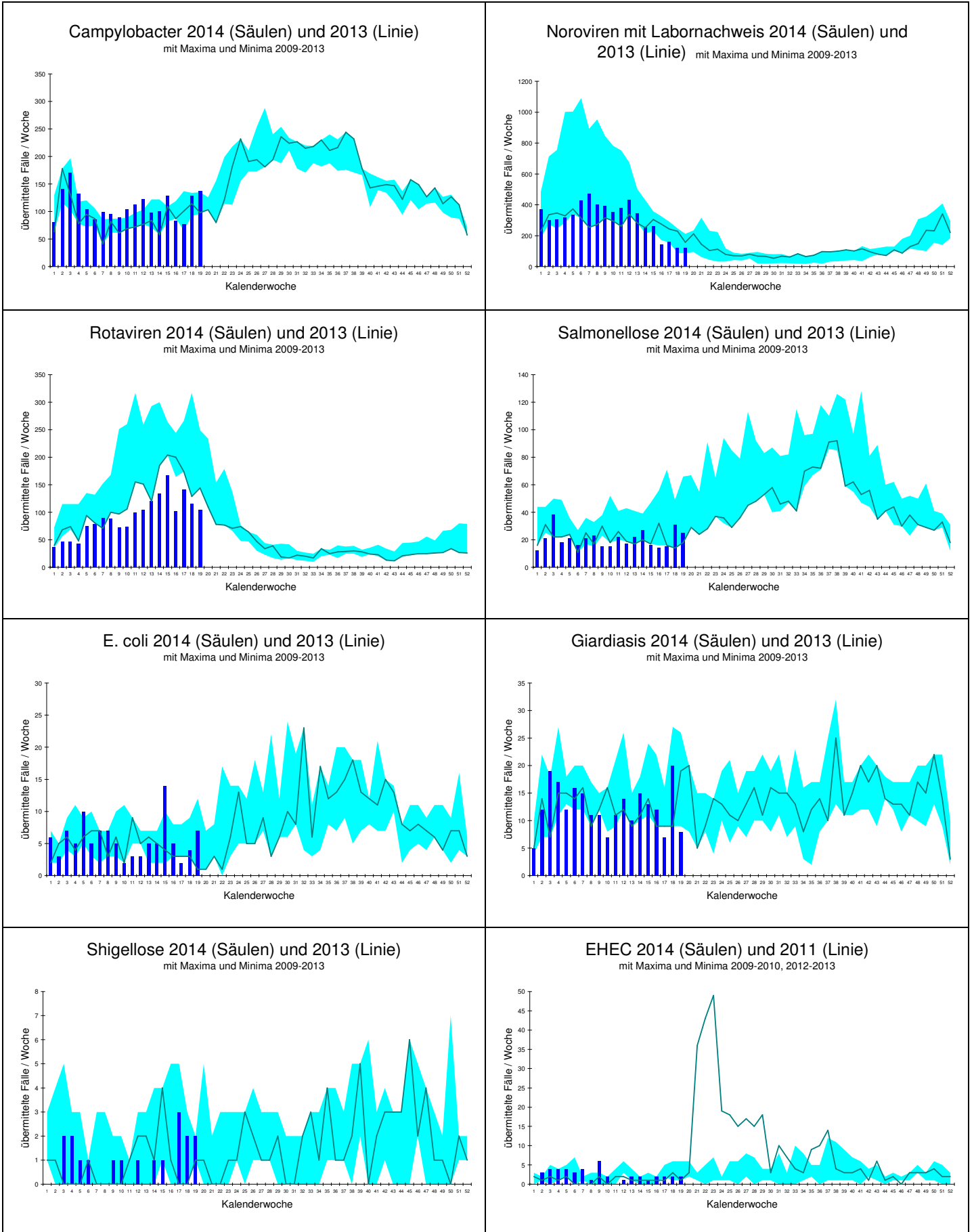
Am Ende einer jeden Woche bereitet das LGA die Daten der vorangegangenen Kalenderwoche auf. Diese werden im "Infektionsbericht Baden-Württemberg" den Gesundheitsämtern, Ärzten und Laboreinrichtungen, aber auch interessierten Laien zur Verfügung gestellt. Im Internet sind die Infektionsberichte abrufbar unter: www.gesundheitsamt-bw.de.

Erscheinungsweise:
Erscheint i.d.R. am Freitag jeder Arbeitswoche.

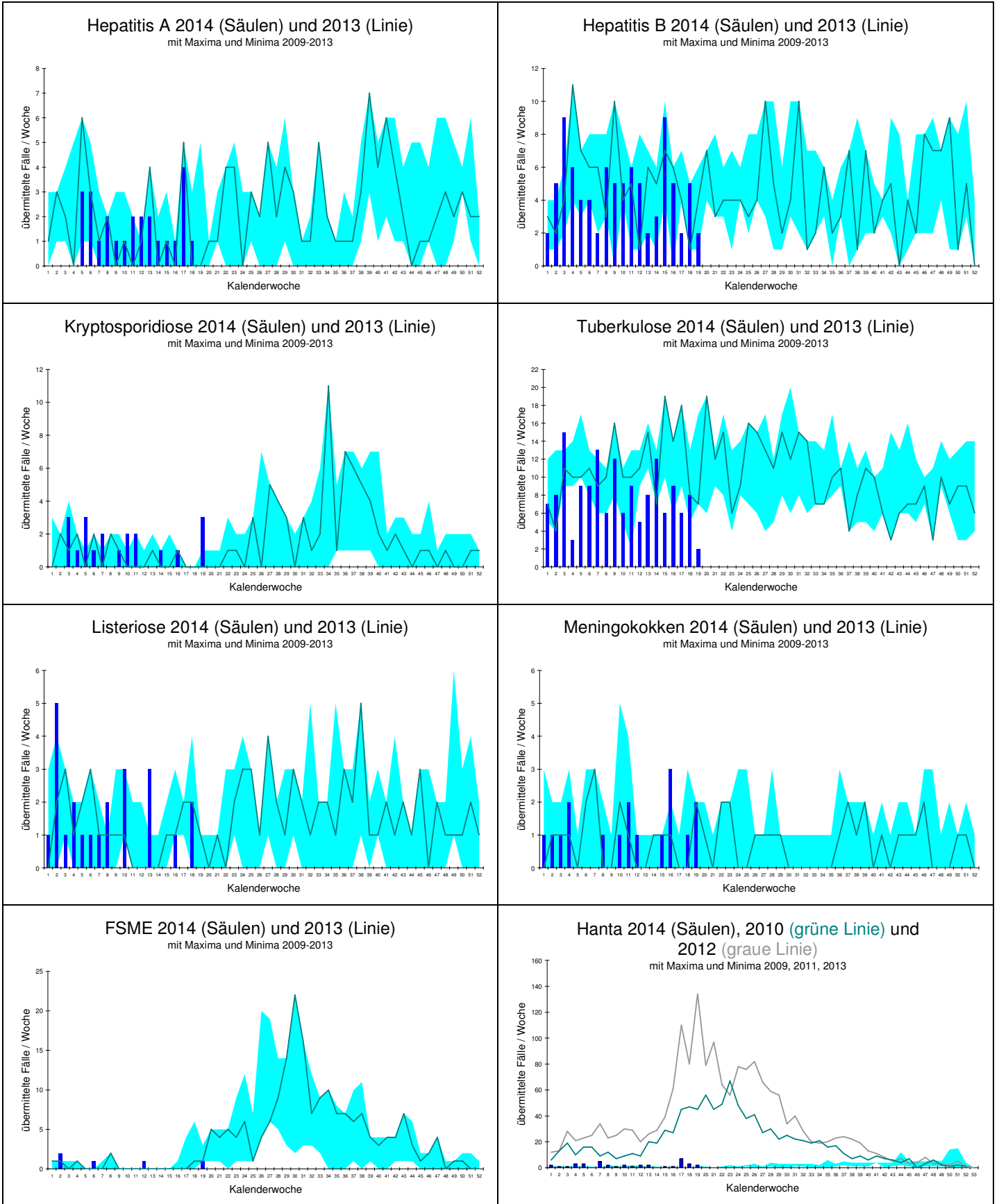
Vorläufiger Datenstand bei Redaktionsschluss. Änderungen sind durch Nachmeldungen und Streichungen möglich.

Bildnachweis:
• Fotolia.com
• Public Health Image Library (PHIL) der Centers of Disease Control and Prevention.

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg (Stand 15.05.2014, 10:00 Uhr)



Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 15.05.2014, 10:00 Uhr)



Landkreis	Darmkrankheiten												Virushepatitiden						
	Campylobacter	E.coli-Enteritis	EHC/STEC	HUS	Giardiasis	Kryptosporidiose	Norovirus	Paratyphus	Rotavirus	Salmonellose	Shigellose	Typhus	Yersiniose	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis D	Hepatitis E	
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald	6			1						1					1			
	LK Emmendingen						3		1										
	LK Konstanz	4							5	2									
	LK Lörrach	3					2		2										
	LK Ortenaukreis	9			1		6		4										
	LK Rottweil								1										
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	3								1									
	LK Tuttlingen	1					1		2										
	LK Waldshut	1					5		2										
SK Freiburg i. Breisgau	11		1			2		2											
Karlsruhe	LK Calw	1					1	3											
	LK Enzkreis						2	3											
	LK Freudenstadt	4						2											
	LK Karlsruhe	4	1			1		4	2	1						1			
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	3					2												
	LK Rastatt	3							2	1			1			2			
	LK Rhein-Neckar-Kreis	11	2			1	1	13	3										
	SK Baden-Baden								1							1			
	SK Heidelberg	1						3											
	SK Karlsruhe	3						3	2							1			
	SK Mannheim	2				1		3	8	2									
SK Pforzheim	1							6											
Stuttgart	LK Böblingen																		
	LK Esslingen	4					4	2											
	LK Göppingen	4	1				2	1	1						1				
	LK Heidenheim	4				1	1		1							1			
	LK Heilbronn	3					3	8	2			1				1			
	LK Hohenlohekreis	4					2	4	6										
	LK Ludwigsburg	8					3					1							
	LK Main-Tauber-Kreis																		
	LK Ostalbkreis	4					6	6	1										
	LK Rems-Murr-Kreis	6	1	1			6	7							1			1	
	LK Schwäbisch Hall	1							3										
	SK Heilbronn	3				1	2		1							1		1	
	SK Stuttgart	6					14	5	1							2			
	Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis	1						2	1						1			
LK Biberach		2					1	1		1									
LK Bodenseekreis		2					2	2											
LK Ravensburg		5					14	5	3										
LK Reutlingen		1	1				2	1	1										
LK Sigmaringen							2	2								1			
LK Tübingen		2				1	4	2											
LK Zollernalbkreis		6	1			1	3	1											
SK Ulm						1	1												
Baden-Württemberg	137	7	2	1	8	3	120	104	25	2		3		2	13		2		

Übersicht I der Meldewoche 19/2014 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 15.05.2014 12:05:49

Es sind jeweils die Fälle dargestellt, die in der ausgewiesenen Woche im Gesundheitsamt eingegangen sind und bis zum dritten Werktag der Folgewoche übermittelt wurden. Dargestellt werden alle Fälle, die übermittelt wurden, auch wenn sie der Falldefinition nicht entsprechen (Rohdaten). Veränderungen dieser Zahlen sind aufgrund nachträglicher Übermittlungen, Korrekturen und Streichungen möglich.

Die Meldekategorie Cholera ist nicht aufgeführt. Sollten solche Fälle im LGA eingehen, werden diese gesondert ausgewiesen.

Landkreis	Weitere Krankheiten																							
	Adenovirus	Botulismus	Brucellose	CIK	Clostridium difficile	Denguefieber	Diphtherie	FSME	Haemophilus i.	Hantavirus	Influenza	Legionellose	Leptospirose	Listeriose	Meningokokken	MRSA	Ornithose	Q-Fieber	Tuberkulose	Tularämie	VHF, andere	Weitere KH	Weitere KH-G	
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald					1		1																
	LK Emmendingen	1																						
	LK Konstanz										1					1							1	
	LK Lörrach															1								
	LK Ortenaukreis																							
	LK Rottweil																			1				
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis										1					1								
	LK Tuttlingen																							
	LK Waldshut							1																
	SK Freiburg i. Breisgau						1													1				
Karlsruhe	LK Calw																							
	LK Enzkreis							1		1														
	LK Freudenstadt																							
	LK Karlsruhe								1															
	LK Neckar-Odenwald-Kreis																							
	LK Rastatt														1									
	LK Rhein-Neckar-Kreis																							
	SK Baden-Baden																							
	SK Heidelberg																							
	SK Karlsruhe	1																						
	SK Mannheim																							
	SK Pforzheim						1																	
	Stuttgart	LK Böblingen																						
LK Esslingen										1														
LK Göppingen																								
LK Heidenheim																								
LK Heilbronn																								
LK Hohenlohekreis																								
LK Ludwigsburg																								
LK Main-Tauber-Kreis																								
LK Ostalbkreis																								
LK Rems-Murr-Kreis							1										1							
LK Schwäbisch Hall																								
SK Heilbronn																								
SK Stuttgart										1		1				1								
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis									1														
	LK Biberach																							
	LK Bodenseekreis																							
	LK Ravensburg									1		1												
	LK Reutlingen									1														
	LK Sigmaringen																							
	LK Tübingen									1														
	LK Zollernalbkreis																							
SK Ulm																								
Baden-Württemberg	2					4		1	2	2	8	1	1		2	4			2			1		

Übersicht II der Meldewoche 19/2014 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 15.05.2014 12:06:03

Die Meldekategorien Ebola, Gelbfieber, Marburg, Lassa, Pest, Fleckfieber, Läuserückfallfieber, Lepra, Milzbrand, Poliomyelitis sowie SARS sind nicht aufgeführt. Sollten solche Fälle im LGA eingehen, werden diese gesondert ausgewiesen.

Landkreis		Impfpräventable					
		Keuchhusten	Masern	Mumps	Röteln, postnatal	Röteln, konnatal	Windpocken
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald	1					3
	LK Emmendingen						
	LK Konstanz	2					4
	LK Lörrach	2					
	LK Ortenaukreis	1					8
	LK Rottweil	1					
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	1					3
	LK Tuttlingen	1					2
	LK Waldshut	1					
	SK Freiburg i. Breisgau	2					3
Karlsruhe	LK Calw						
	LK Enzkreis	1					1
	LK Freudenstadt						
	LK Karlsruhe	3					3
	LK Neckar-Odenwald-Kreis						3
	LK Rastatt	4					6
	LK Rhein-Neckar-Kreis	3					2
	SK Baden-Baden	1					
	SK Heidelberg						1
	SK Karlsruhe						
	SK Mannheim	1					1
	SK Pforzheim						2
Stuttgart	LK Böblingen						
	LK Esslingen	3					10
	LK Göppingen						1
	LK Heidenheim						4
	LK Heilbronn	1					4
	LK Hohenlohekreis						
	LK Ludwigsburg						4
	LK Main-Tauber-Kreis						
	LK Ostalbkreis	4		1			2
	LK Rems-Murr-Kreis	3					8
	LK Schwäbisch Hall						
	SK Heilbronn						5
	SK Stuttgart						13
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis						
	LK Biberach						3
	LK Bodenseekreis						8
	LK Ravensburg	1					4
	LK Reutlingen	1					
	LK Sigmaringen						2
	LK Tübingen						5
	LK Zollernalbkreis						1
SK Ulm	1					2	
Baden-Württemberg	39		1			118	

Übersicht III der Meldewoche 19/2014 nach Landkreis und Meldekategorie