

Epi-Info

Wochenbericht - Meldewoche 31 - 35/2019



über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten
herausgegeben am 05.09.2019 (Datenstand: 03.09.2019, 16:00 Uhr)

Inhalt

1. Allgemeine Lage

2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- 2.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum, nach Bezirken
- 2.2. Seltene Erkrankungen
- 2.3. *Salmonella*-Serovare

3. Krankheitsausbrüche

- 3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger/Krankheiten
- 3.2. Nosokomiale Ausbrüche

4. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

- Hepatitis A
- Salmonellose

1. Allgemeine Lage

In der 35. MW wurde eine der Referenzdefinition entsprechende **Hepatitis A** Erkrankung übermittelt. Obgleich die Fallzahl damit gegenüber den Vorwochen auf den zu erwartenden Wert (ein bis zwei Fälle pro MW) abgesunken ist, kann weiterhin nicht ausgeschlossen werden, dass das aktuelle Hepatitis A Geschehen sich auf niedrigem Niveau weiter fortsetzt. Ob dieser Fall dem Ausbruch zugeordnet werden kann, wird die Feintypisierung am Konsiliarlabor zeigen.

Zudem wurde ein **Masernfall** bei einer Jugendlichen mit unklarem Impfstatus übermittelt. Die Ansteckung erfolgte im familiären Umfeld.

Weiterhin wurden 19 Erkrankungen durch

Salmonella übermittelt, von denen 12 bislang die Referenzdefinition erfüllen. Ein gehäuftes Auftreten von Salmonella Indiana im Land Berlin (*siehe Tabelle unter 2.3.*) wird derzeit zusammen mit den Gesundheitsämtern und dem Robert Koch-Institut untersucht. Salmonella-Isolate der Sero-Gruppe B sollten daher auch weiterhin zur weiteren Differenzierung an das nationale Referenzzentrum für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger weitergeleitet werden.

Für die 35. MW wurde insgesamt fünf **Ausbrüche** mit 31 Erkrankten übermittelt, darunter ein nosokomialer Ausbruch durch Noroviren mit insgesamt 18 Erkrankten (*siehe unter 3.*).



Hätten Sie's gewusst?

Der Nachweis von Noroviren oder Hepatitis A-Viren in weichen Beerenfrüchten (z.B. Himbeeren oder Erdbeeren) ist besonders schwierig.

Das Reservoir für Noroviren und Hepatitis A-Viren ist der Mensch. Durch Düngung mit Abwässern oder über die Hände von Arbeitern können Lebensmittel, insbesondere Beeren, mit den Viren kontaminiert werden und so zu Infektionsausbrüchen führen. Die Real-time PCR ist die Standard-Methode zum Nachweis viraler Kontaminationen in Lebensmitteln. Weiche Beerenfrüchte enthalten Anthocyane, wasserlösliche Pflanzenfarbstoffe, die den Früchten ihre intensive rote, Farbe verleihen. Diese Phenole und Polyphenole können u.a. zu einer Quervernetzung von Nukleinsäure führen und Metallionen chelieren, die für die Real-time PCR benötigt werden. Außerdem enthält die Zellwand von Pflanzen Pektin, das ebenfalls die PCR inhibiert. Die verschiedenen Inhibitoren, zusammen mit einer generell geringen Effizienz im Nachweis von Viren aus Beeren, reduzieren die Nachweissensitivität erheblich und führen oft zu falsch negativen Ergebnissen. In Berlin ist insbesondere das Bundesinstitut für Risikobewertung auf den Nachweis humanpathogener Viren in Beeren spezialisiert.

Quelle: Sun et al. Extended direct lysis method for virus detection on berries including droplet digital RT-PCR or real time RT-PCR with reduced influence from inhibitors. J Virol Methods. 2019 Sep;271:113638.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30953663>

2. Meldepflichtige Infektionskrankheiten

2.1. Meldezahlen im Berichtszeitraum, nach Bezirken

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Meldewoche 2019)											
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche ¹	Fallzahl kumulativ 2019	Fallzahl kumulativ Median 2014-2018	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick
<i>Acinetobacter spp.</i> ²	1	44	73	4	0	0	13	3	4	4	3	3	7	2	1
Arbovirus-Erkrankung	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Borreliose	25	573	446	24	57	58	69	37	37	101	32	24	47	41	46
Botulismus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellose	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter-Enteritis	46	1.817	1.910	173	154	122	136	117	142	261	126	102	156	203	125
Chikungunya-Fieber	0	4	6	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CJK	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
<i>Clostridioides difficile</i>	0	56	84	4	2	3	16	1	1	3	6	3	7	7	3
Denguefieber	0	98	41	8	10	5	9	8	8	12	8	4	15	7	4
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	2	65	62	9	3	3	1	9	11	6	3	6	4	9	1
Enterobacteriaceae ²	6	214	196	29	6	6	20	47	18	13	14	11	21	24	5
Fleckfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FSME	0	0	1	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	9	338	264	25	63	23	10	52	35	50	10	2	18	36	14
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	26	20	5	0	0	1	2	2	2	1	1	3	4	5
Hantavirus-Erkrankung	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	1	62	35	5	0	4	4	10	10	3	7	2	7	7	3
Hepatitis B	5	220	52	24	22	5	14	31	32	18	13	17	25	12	7
Hepatitis C	7	226	251	16	42	2	15	57	25	13	13	7	12	17	7
Hepatitis D	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hepatitis E	4	112	77	14	4	8	7	8	5	21	7	6	14	13	5
HUS, enteropathisch	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Influenza, saisonal	1	5.656	3.449	511	431	313	290	467	352	925	325	364	631	677	370
Influenza, zoonotisch ²	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Keratokunjunktivitis	0	9	9	0	1	0	1	1	2	1	0	0	1	0	2
Keuchhusten	7	260	461	21	31	6	8	18	11	37	32	20	25	28	23
Kryptosporidiose	5	71	76	8	10	9	3	6	1	12	2	1	4	10	5
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

Krankheit bzw. Infektionserreger	Land Berlin			Fallzahl je Bezirk, kumulativ (1.-aktuelle Meldewoche2019)												
	Fallzahl aktuelle Berichtswoche ¹	Fallzahl kumulativ 2019	Fallzahl kumulativ Median 2014-2018	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	
Legionellose	0	69	71	4	8	1	6	8	6	5	9	1	8	12	1	
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Leptospirose	0	2	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
Listeriose	1	12	22	2	0	0	1	0	4	0	0	1	0	2	2	
Marburgfieber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Masern	1	22	63	5	5	1	1	4	1	0	0	2	0	3	0	
Meningokokken	0	12	13	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	
Milzbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MRSA, invasive Infektion	0	47	195	2	6	2	4	9	3	6	3	1	7	4	0	
Mumps	1	25	30	2	4	2	1	5	4	4	1	0	0	1	1	
Norovirus-Gastroenteritis	26	2.477	2.040	191	124	163	236	186	211	308	205	186	284	200	183	
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	4	3	0	2	0	0	0	0	2	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	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rotavirus-Gastroenteritis	7	2.866	1.246	226	120	174	181	232	166	404	276	289	341	166	291	
Röteln, konnatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Röteln, postnatal	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
Salmonellose	12	335	327	37	32	18	27	31	32	38	22	13	28	26	31	
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Shigellose	4	88	47	6	22	5	2	20	9	6	2	0	1	11	4	
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 ³			250													
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Typhus abdominalis	0	3	6	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	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	22	1.176	1.092	52	172	73	37	94	132	136	71	68	106	147	88	
Yersiniose	0	34	48	6	3	0	3	0	1	8	2	0	4	5	2	
Zikavirus-Erkrankung ²	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Gesamtergebnis	193	17.032	13.436	1.415	1.340	1.009	1.118	1.465	1.269	2.400	1.195	1.135	1.777	1.676	1.233	

¹ Veröffentlichung der Fälle entsprechend aktueller Referenzdefinition des RKI.

² Angabe bei medianer Fallzahl ist der Mittelwert der Jahre 2017 und 2018, da die Meldepflicht 2016 eingeführt wurde.

³ Auf Grund nicht IJSG-konformer Datenübermittlung werden aus dem Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen seit 2017 keine Daten veröffentlicht. Der Median bezieht sich hier auf die Jahre 2014-2016.

2.2. Seltene Erkrankungen

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

Reinickendorf

Erkrankung einer Frau im berufsfähigen Alter. Labordiagnostisch erfolgte ein Antikörper-Nachweis. Der Expositionsort, an dem es zur Infektion kam, konnte nicht ermittelt werden.

Masern

Friedrichshain-Kreuzberg

Erkrankung eines ungeimpften Mannes im berufstätigen Alter mit typischer Symptomatik. Labordiagnostisch erfolgten PCR-Nachweise aus Rachenabstrich und Urin. Als Infektionsquellen kommen Aufenthalte in Spanien sowie in der Russischen Föderation in Betracht. Nicht auszuschließen ist zudem, dass sich der Mann im familiären Umfeld infizierte, da es hier in der Inkubationszeit zu einer Erkrankung einer Angehörigen kam.

Spandau und Charlottenburg-Wilmersdorf

Erkrankung eines 11 Monate alten Säuglings mit typischer Symptomatik. Labordiagnostisch erfolgten ein IgM-Antikörper- sowie ein PCR-Nachweis aus Blut. Die Erkrankung wurde im europäischen Ausland erworben und labordiagnostisch bestätigt. Zwei Wochen danach kam es zu einem weiteren Fall bei einer Jugendlichen im familiären Umfeld des Säuglings. Die Diagnose der Masern erfolgte klinisch.

Tempelhof-Schöneberg

Zwei Erkrankungen bei Erwachsenen, die nach 1970 geboren wurden, traten im familiären Umfeld auf. Der erste ungeimpfte Erkrankte hat sich wahrscheinlich im europäischen Ausland angesteckt. Der zweite Erkrankte mit unbekanntem Impfstatus erkrankte zwei Wochen später und hat sich in Berlin angesteckt. Beide Fälle wurden labordiagnostisch bestätigt.

2.3. Salmonella Serovare

Häufigkeit der in 2019 gemäß IfSG übermittelten Salmonellenserovare kumuliert bis einschließlich der aktuellen Berichtswoche im Vergleich zu den Vorjahren

Serovar bzw. Gruppe ohne weitere Differenzierung	Gruppe	Fallzahl (31.-35. MW)	Fallzahl 2019 kum. bis zur aktuellen MW	Anteil %	Median 2014-2018 kum. bis zur aktuellen MW
<i>S. Enteritidis</i>	D1	25	74	22,1	80
<i>S. Typhimurium</i>	B	10	55	16,4	65
Salmonella der Gruppe B		7	41	12,2	46
<i>S. Agona</i>	B	3	23	6,9	6
Salmonella der Gruppe C		6	16	4,8	11
Salmonella der Gruppe D		7	16	4,8	0
<i>S. Infantis</i>	C1	1	11	3,3	13
<i>S. Indiana</i>	B	5	10	3,0	0
<i>S. Virchow</i>	C1	1	6	1,8	4
Salmonella der Gruppe D1		3	5	1,5	16
<i>S. Derby</i>	B		4	1,2	9
<i>S. Havana</i>	G	1	4	1,2	0
<i>S. Kentucky</i>	C2-C3	3	4	1,2	2
<i>S. Mbandaka</i>	C1		3	0,9	1
<i>S. Montevideo</i>	C1	1	3	0,9	0
<i>S. Oranienburg</i>	C1	1	3	0,9	1
<i>S. Paratyphi B (vorm. S. Java)</i>	B		3	0,9	0
<i>S. Weltevreden</i>	E1		3	0,9	0
andere/sonstige		6	28	8,4	
-nicht ermittelbar-		2	16	4,8	
-nicht erhoben-		6	7	2,1	
Summe		88	335	100	

3. Krankheitsausbrüche

3.1. Ausbrüche durch meldepflichtige Erreger / Krankheiten

Anzahl der Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht 2019

Erreger / Krankheit	aktuelle MW		kumulativ 2019	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Campylobacter-Enteritis			19	40
Denguefieber			3	6
EHEC-Erkrankung			1	2
Giardiasis			5	11
Hepatitis A			2	19
Hepatitis B			1	2
Influenza	1	2	281	766
Keuchhusten	1	2	28	69
Masern			5	13
Mumps			1	2
Norovirus-Gastroenteritis			42	96
Paratyphus			1	2
Rotavirus-Gastroenteritis			96	821
Salmonellose	1	2	8	39
Schigellose			1	4
Windpocken	1	7	108	343
Summe	4	13	602	2235

¹Ausschlaggebend für die Zuordnung von Ausbrüchen zur Berichtswoche ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch. 7

3.2. Nosokomiale Ausbrüche

Anzahl der nosokomialen Häufungen und Gesamtfallzahl, nach Erreger / Krankheit für die Berichtswoche¹ sowie kumulative Übersicht 2019

Erreger / Krankheit	aktuelle MW		kumulativ 2019	
	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl	Zahl der Ausbrüche	Gesamtfallzahl
Adenovirus-Gastroenteritis			1	4
<i>Clostridioides difficile</i>			9	38
<i>Clostridium perfringens</i>			1	2
Enterobacterales Infektion oder Kolonisation			6	21
<i>Serratia marcescens</i>			3	13
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 4MRGN			1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i> 3MRGN			2	5
Vancomycin-resistente <i>Enterococcus faecium</i> (VRE)			2	12
<i>Enterococcus faecium</i>			1	3
Influenza			33	157
Norovirus-Gastroenteritis	1	18	161	1.883
Rotavirus-Gastroenteritis			66	635
Scharlach			1	6
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)			1	23
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>			1	3
Gastrointestinale Krankheiten ohne Erregernachweis			2	7
Summe	1	18	285	2.794

¹Ausschlaggebend für die Zuordnung von Ausbrüchen zur Berichtswoche ist die Meldewoche des ersterkrankten Falles im Ausbruch. 8

4. Abbildungen ausgewählter Infektionskrankheiten

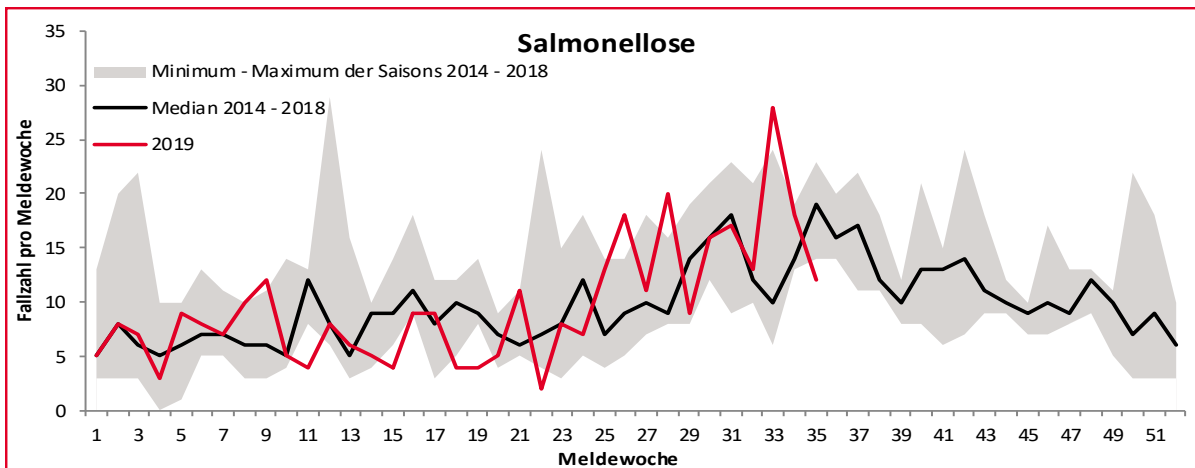
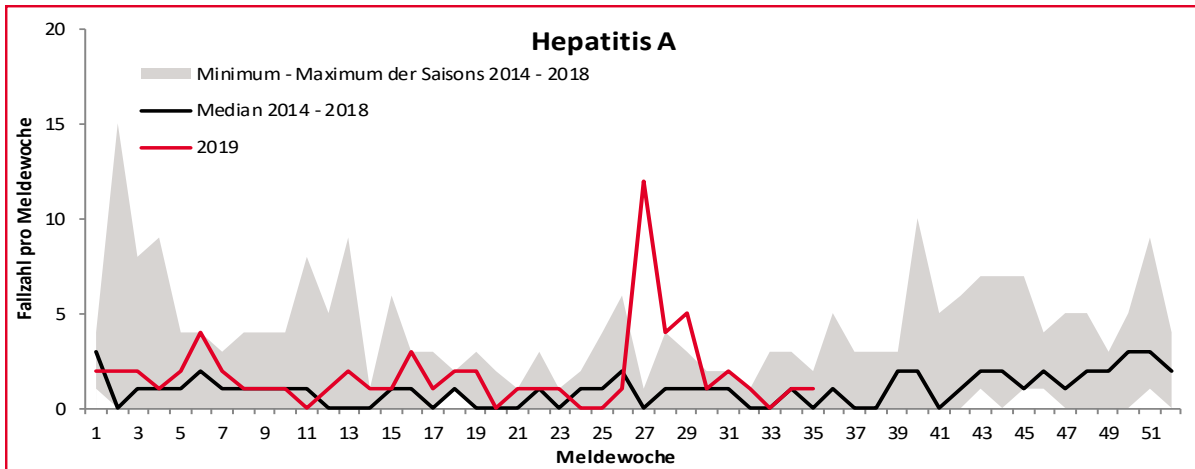


Abb.: Erkrankungen nach Meldewochen im aktuellen Jahr (rot) im Vergleich mit dem Median der vergangenen fünf Jahre (schwarz) mit Minimum und Maximum (grau) Datenstand: 03.09.2019

Impressum

Herausgeber

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)
Fachgruppe Infektionsepidemiologie und Meldewesen nach IfSG (I C 3)

Turmstraße 21, Haus A
10559 Berlin

E-Mail: infektionsschutz@lageso.berlin.de

Internet: <https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionsepidemiologie-infektionsschutz>

Redaktion

Herr Schubert
Frau Dr. Bitzegeio
Herr Hemmers
Frau Dr. Ruscher
Frau Wendt
Herr PD Dr. Werber

Bezugsquelle

Der Wochenbericht ist online abrufbar unter:

<https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionsepidemiologie-infektionsschutz/berichterstattung/>