INFEKT - INFO

Institut für Hygiene und Umwelt
Hamburger Landesinstitut für Lebensmittelsicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltuntersuchungen

Ausgabe 3/2024, 1. Februar 2024
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum

Kurzbericht über die gemäß der Infektionskrankheiten-Surveillance nach IfSG in Hamburg registrierten Krankheiten und weitere infektionsepidemiologisch relevante Ereignisse

WELT

Kamerun startet Einführung des Malaria-Impfstoffs

Am 22. Januar 2024 hat Kamerun den RTS,S-Malariaimpfstoff in seine routinemäßigen nationalen Impfprogramm aufgenommen und ist damit das erste Land, das dies außerhalb des Pilotprogramms für Malariaimpfstoffe (Malaria Vaccine Implementation Programme (MVIP)) in Ghana, Kenia und Malawi getan hat. Die Impfung wird in öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen in 42 Gesundheitsbezirken in den 10 Regionen des Landes eingeführt. Das Impfprogramm richtet sich speziell an Kinder im Alter von sechs Monaten ab dem 31. Dezember 2023

Kamerun gehört zu den 11 Ländern, die weltweit am stärksten von Malaria betroffen sind. Das Land verzeichnete im Jahr 2021 mehr als 3 Millionen Fälle und über 3.800 Todesfälle. Seit 2019 wird in Ghana, Kenia und Malawi der RTS,S-Impfstoff in einem Vier-Dosen-Schema an Kinder ab 5 Monaten in ausgewählten Bezirken im Rahmen des Pilotprogramms MVIP verabreicht. Mehr als 2 Millionen Kinder wurden in den drei afrikanischen Ländern durch MVIP mit über 8 Millionen Dosen des Malaria-Impfstoffs erreicht. Dies führte zu einem bemerkenswerten Rückgang der Gesamtmortalität um 13% bei Kindern im impfberechtigten Alter und zu einer erheblichen Reduktion von schweren Malaria-Erkrankungen und Krankenhausaufenthalten.

Etwa 94% der weltweiten Malaria-Fälle und 95% der damit verbundenen Todesfälle im Jahr 2022 betrafen Afrika. Weltweit gab es 249 Millionen Malaria-Fälle im Jahr 2022, die zu 608.000 Todesfällen führten. Von diesen Todesfällen betrafen 77% Kinder unter 5 Jahren (Quelle: https://www.afro.who.int/countries/cameroon/news/cameroon-kicks-malaria-vaccine-rollout, abgerufen am 1.2.2024).

In Studien wurde die Effektivität der Impfung gegen klinische Malaria mit ca. 36% (95% Konfidenzintervall 32-41%) bei Kindern zwischen 5-17 Monaten angeben. Die Effektivität gegen schwere Malaria lag in der gleichen Altersgruppe bei ca. 32% (95% Konfidenzintervall 14-47%, Quelle: Laurens MB, RTS,S/AS01 vaccine (Mosquirix™): an overview, Hum Vaccin Immunother. 2020; 16(3): 480–489.) Die Impfung ist nicht für Reisende zugelassen.

EUROPA

Masern - UK

Die britische Gesundheitsbehörde *UK Health Security Agency* (UKHSA) hat am 19. Januar 2024 einen „nationalen Vorfall" (*national incident*) wegen stark steigenden Masernfallzahlen in der Region West Midlands ausgerufen. Der Großteil der Fälle wurde in den Städten Birmingham und Coventry verzeichnet. UKHSA warnt, dass sich das Masernvirus in weiteren Städten und Regionen mit niedriger Impfquote ausbreiten kann und rief Eltern dazu auf ihre Kinder impfen zu lassen (Measles outbreak could spread warns UKHSA Chief Executive - GOV.UK (www.gov.uk)).
Seit dem 1. Oktober 2023 wurden in England 347 laborbestätigte Masernfälle gemeldet, davon 260 Fälle (75%) aus der Region West Midlands, 46 Fälle (13%) aus der Region London und 24 Fälle (7%) aus der Region Yorkshire and The Humber. Betroffen waren hauptsächlich Kinder, die jünger als zehn Jahre alt waren (67%). Insbesondere seit Mitte Dezember 2023 wird ein ca. 7-facher Anstieg der Masernfallzahlen im Vergleich zu den vorherigen Wochen in der Region West Midlands registriert (Stand: 30.01.2024; National Measles Standard Incident - measles epidemiology (from October 2023) - GOV.UK (www.gov.uk)).
Die Impfquote für die zweite Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung) bei Kindern im Alter von 5 Jahren lag in England zwischen April 2022 und März 2023 bei 85%. Dabei wiesen die Regionen West Midlands (84%) und London (74%) die niedrigsten Impfquoten auf. Keine Region in England erreichte eine Impfquote von 95% für die zweite Impfung. Eine Immunität in der Bevölkerung von 95% gilt als Vorrausetzung zur schnellen Unterbrechung von Infektionsketten (Coverage Statistics 2022-23 - NHS Digital).

In der WHO-Region Europa, die sich bis Zentralasien erstreckt, wurden zwischen Dezember 2022 und November 2023 aus 41 Mitgliedstaaten mehr als 42.000 Masernfälle gemeldet, im Jahr 2022 waren es insgesamt nur 942 Fälle. Die meisten Fälle wurden 2023 aus Kasachstan und Russland gemeldet mit jeweils mehr als 10.000 Fällen, gefolgt von Kirgistan und der Türkei. Unter den Ländern in der EU und Westeuropa sind Rumänien mit mehr als 1.000 Fällen und UK am meisten betroffen, gefolgt von Österreich und Frankreich (Stand: 10.01.2024 2023-12-epi_data_en_december-2023.pdf (who.int) und INFEKT-Info Ausgabe 26/2023 Archiv Infekt-Info - hamburg.de).
Der drastische Anstieg der Maserfallzahlen ist laut WHO weitgehend auf den Rückgang der Durchimpfungsraten während der COVID-19 Pandemie zurückzuführen. In der WHO-Region Europa wurden rund 1,8 Millionen Säuglinge zwischen 2020 und 2022 nicht gegen Masern geimpft WHO: "Alarming" rise of measles cases in Europe - United Nations Western Europe (unric.org).

In Deutschland wurden im Jahr 2023 insgesamt 80 Masernfälle nach Referenzdefinition an das RKI übermittelt (Meldedaten des RKI, Stand: 29.01.2024), im Vorjahr waren es 15 Masernfälle. In den bundesweiten Schuleingangsuntersuchungen im Jahr 2020 waren ca. 97 % der 4 bis 7-jährigen Kinder einmal gegen Masern geimpft. Die Impfquote der zweiten Impfung lag bundesweit bei etwa 93 %. Auf Kreis- und Landesebene bestehen erhebliche Unterschiede. Auch wenn das 95 %-Ziel für die Impfquote der zweiten Dosis nicht erreicht wird, werden in Deutschland mit diesen Impfquoten

keine längeren Transmissionsketten mehr beobachtet (RKI - Eliminationsprogramme - Epidemiologische Situation der Masern und Röteln in Deutschland in 2022). Alle Quellen wurden am 1.2.2024 abgerufen.

DEUTSCHLAND

Bericht zur Influenzasaison 2023/2024

Das ARE-Geschehen wird zunehmend durch die weiter steigende Zahl an Influenza-Erkrankungen und eine hohe RSV-Aktivität bestimmt. Die Grippewelle 2023/24 hat laut RKI-Definition mit der 50. KW 2023 begonnen und hält an. Die Influenza-Aktivität nahm in der 3. und 4. KW 2024 nochmals deutlich zu. Von Influenzaerkrankungen sind alle Altersgruppen betroffen, Influenza A(H1N1)pdm09-Viren werden am häufigsten detektiert. Von einer Krankenhauseinweisung sind insbesondere Kleinkinder mit RSV-Infektion und Schulkinder mit einer Influenzavirusinfektion betroffen. Bei älteren Menschen führen zunehmend Influenzavirusinfektionen, aber weiterhin auch COVID-19, zu schwer verlaufenden Erkrankungen.

Für die 3. KW 2024 wurden bislang insgesamt 13.706 Fälle und für 4. KW 24.643 laborbestätigte Fälle mit Influenzavirus-Infektion gemäß IfSG an das RKI übermittelt. Alle Fälle entsprechen der Referenzdefinition.
Seit der 40. MW 2023 wurden insgesamt 69.280 Fälle, die labordiagnostisch bestätigt sind, übermittelt. Bei 14.051 (20 %) Fällen wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Darüber hinaus wurden dem RKI bisher 163 Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. 85 % der Todesfälle gehörten zur Altersgruppe ab 60 Jahre. Die Tabelle 1 zeigt die Typisierungsergebnisse der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 1: Kumulierte Influenzameldungen in Deutschland nach Erreger ab 40. KW 2023 bis 4. KW 2024 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger		Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
		n	%	n	%
Influenza	A Virus (nicht subtypisiert)	62878	90,8%	239269	91,8%
	A(H1N1)pdm09 Virus	2005	2,9%	463	0,2%
	A(H3N2) Virus	65	0,1%	5192	2,0%
	nicht differenziert nach A oder B	1624	2,3%	12501	4,8%
	B Virus	2708	3,9%	3116	1,2%
Gesamt		69280	100%	260541	100%

(Datenstand 30.01.2023) Quellen: 2024-04.pdf (rki.de); 2023-04.pdf (rki.de)

In Hamburg wurden seit der 40. KW 2023 bis einschließlich der 4. KW 2024 1.859 Influenzafälle mit erfüllter RKI-Referenzdefinition an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 5.142 Fälle). Davon wurden in der 3. KW 294 Fälle und in der 4. KW 504 Fälle gemeldet.
838 Fälle (21%) waren bislang in dieser Saison mit dieser Erkrankung hospitalisiert. Dazu wurden in Hamburg fünf Todesfälle (Vorjahr: 39) gezählt. Vier Todesfälle gehören zur Altersgruppe ab 70

Jahre und ein Fall, der der Altersgruppe 0-10 Jahren angehört, ist mit der Infektion, aber an einer anderen Ursache verstorben. Die Tabelle 2 zeigt die Typisierungsergebnisse der Hamburger Influenzafälle der aktuellen Saison im Vergleich zur vorherigen Saison.

Tab. 2: Kumulierte Influenzameldungen in Hamburg nach Erreger ab 40. KW 2023 bis 4. KW 2024 im Vergleich zum selben Zeitraum der vorherigen Influenzasaison

Erreger		Meldungen Saison 2023-2024		Meldungen Saison 2022-2023	
		n	%	n	%
Influenza	A Virus (nicht subtypisiert)	1536	82,6%	3975	77,3%
	A(H1N1)pdm09	100	5,4%	48	0,9%
	A(H3N2) Virus	4	0,2%	474	9,2%
	nicht differenziert nach A oder B	166	8,9%	566	11,0%
	B Virus	53	2,9%	79	1,5%
		1859	100%	5142	100%

(SurvNet@RKI-Datenstand 01.02.2024)

HAMBURG

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 3 und 4 des Jahres 2024. Bei den nachfolgenden Ausführungen und Abbildungen ist zu beachten, dass diese Meldungen zum Berichtszeitpunkt nicht immer die Referenzdefinition erfüllen und sich ggf. Verdachtsfälle nicht bestätigen.

In der KW 3 wurde eine Meningokokken-Infektion der Serogruppe B gemeldet. Die Person der Altersgruppe 60 bis 70 Jahre wurde mit Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen und veränderterer Bewusstseinslage im Krankenhaus behandelt. Die Person gab an sich im vergangenen Zeitraum ausschließlich in Hamburg aufgehalten zu haben.

In derselben Berichtswoche wurde eine labordiagnostisch bestätigte Malaria-Erkrankung übermittelt. Von der betroffenen Person, die sich in die Altersgruppe 20 bis 30 Jahre eingruppieren lässt, wurde angegeben, in Ghana gewesen zu sein. Die Person war mit Fieber und Kopfschmerzen hospitalisiert.

Bei den drei in der KW 3 gemeldeten Denguefieber-Fällen handelt es sich um Personen der Altersgruppe 30 bis 55 Jahre. Eine der Personen gab an, sich im möglichen Infektionszeitraum auf einer Rundreise durch Südostasien befunden zu haben und die zwei weiteren Personen hatten Kamerun bereist. Die zwei Denguefieber-Infektionen aus der KW 4 betreffen Personen im Alter von 20 bis 40 Jahren. Eine Person gab im Rahmen der Reiseanamnese Thailand an und die zweite Person wird derzeit vom zuständigen Gesundheitsamt befragt.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 3. KW (n=901) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

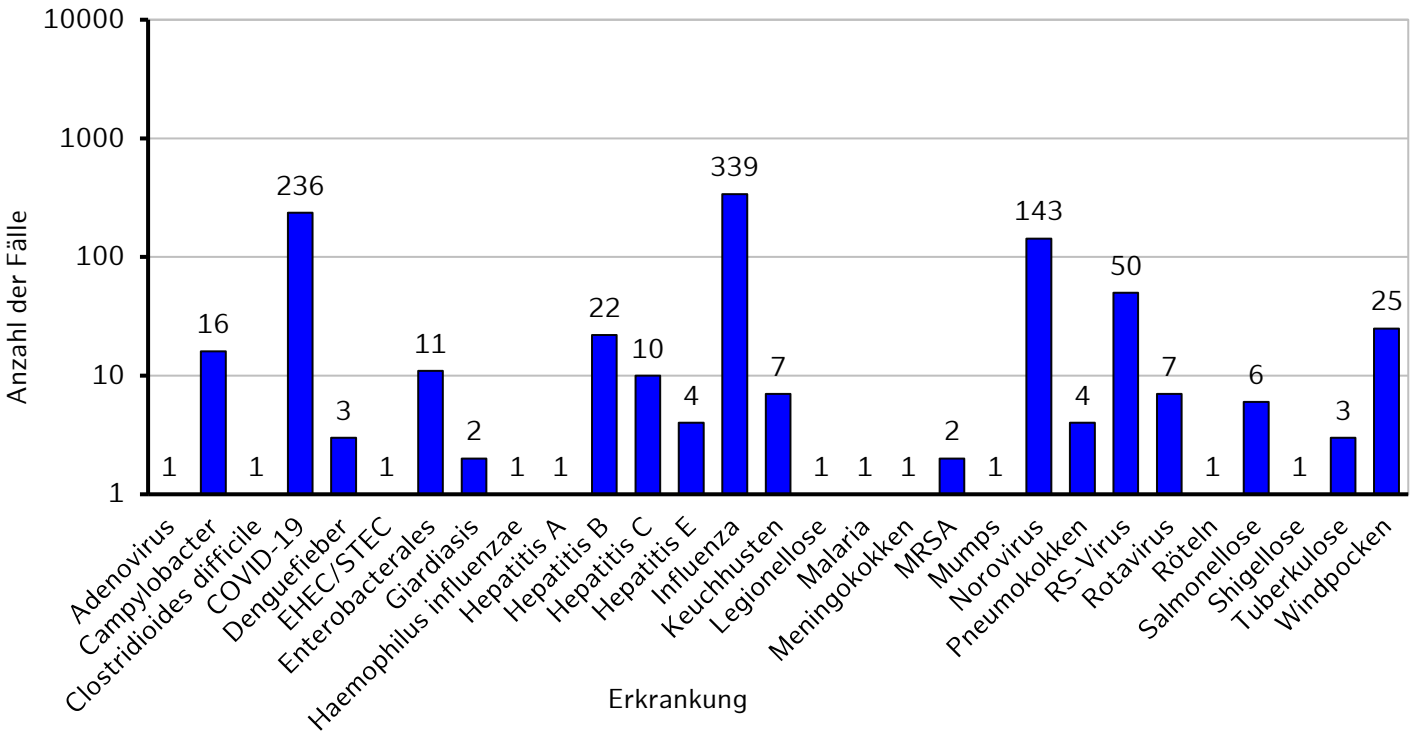
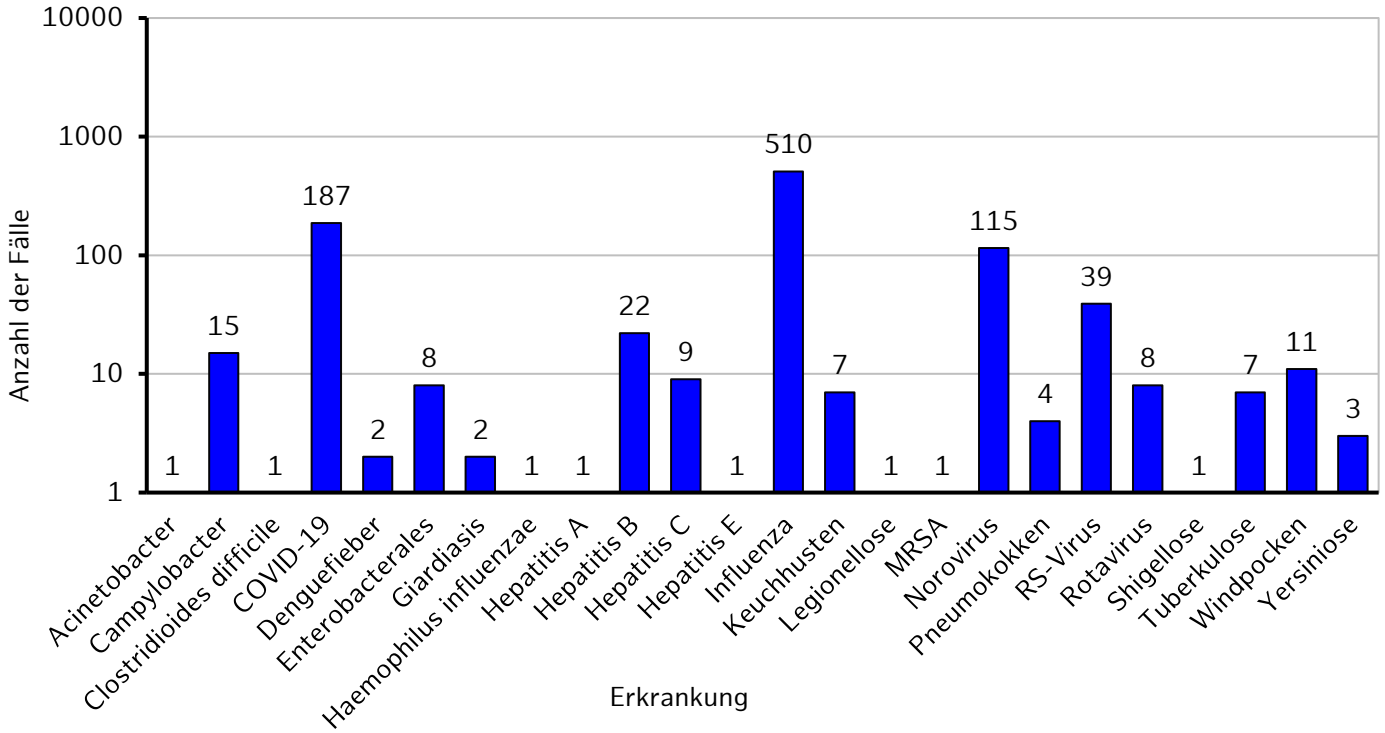


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 4. KW (n=957) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 4. KW des Jahres 2024 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition*, Kalenderwoche 1 bis 4 / 2024 (n=2.656) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=6.760) – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	***Anzahl der Fälle***	
	2024 KW 1-4	***2023 KW 1-4***
Influenzavirus	1142	661
COVID-19-Infektion	693	5589
Respiratorisches-Synzytial-Virus	293	0
Norovirus-Infektion	206	108
Hepatitis B	67	92
Windpocken	43	32
Campylobacter-Infektion	41	74
Enterobacterales	30	21
Hepatitis C	28	30
Pneumokokken-Infektion	22	15
Tuberkulose	17	27
Salmonellose	12	15
Keuchhusten	11	11
Haemophilus influenzae-Infektion	6	7
Rotavirus-Infektion	5	30
Giardiasis	5	8
Hepatitis E	4	5
Legionellose	4	4
Clostridiodes difficile-Infektion	4	2
Malaria	4	0
Acinetobacter	3	2
Denguefieber	3	1
MRSA	3	0
EHEC/STEC	2	5
Shigellose	2	2
Hepatitis A	2	2
Kryptosporidiose	1	8
Mumps	1	4
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	0
Meningokokken-Infektion	1	0
Masernvirus-Infektion	0	1
Paratyphus	0	1
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	1
Yersiniose	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	1

*Fälle mit Einzelfallkontrolle durch das RKI erscheinen erst nach einigen Wochen in der kumulierten Tabelle.

Impressum

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft
Institut für Hygiene und Umwelt
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum
Marckmannstraße 129a
20539 Hamburg
Tel.: 040 428 45-7961
https://www.hamburg.de/hu/epidemiologie

Redaktion: PD Dr. Silja Bühler, MSc
Dr. Kohelia Choudhury
Stefan Sawarsa

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.