INFEKT - INFO

Ausgabe 6/2024, 14. März 2024
Infektionsepidemiologisches Landeszentrum

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

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

EUROPA

Ornithose

Mehrere europäische Länder meldeten im Februar 2024 eine Zunahme von Ornithosefällen, der Anstieg wurde insbesondere im November-Dezember 2023 und Anfang 2024 beobachtet.

Bei der Ornithose (Psittakose) handelt es sich um eine Atemwegsinfektion, die durch das Bakterium *Chlamydia [Chlamydophila] psittaci* (*C. psittaci*) hervorgerufen wird und die durch Antibiotika behandelbar ist. Das Reservoir für *C. psittaci* sind vor allem Vögel, u.a. auf Tierfarmen, wie z.B. Truthähne oder Enten. Aber auch Papageien und Tauben sind als Infektionsquelle des Menschen bekannt. Die Übertragung des Bakteriums auf den Menschen erfolgt meist aerogen durch den Kontakt mit Sekreten infizierter Vögel (Tierstaub, Kotpartikel). Ornithosen werden daher häufiger bei Personen beobachtet, die mit Heimvögeln arbeiten, bei Geflügelarbeitern, Tierärzten und Gärtnern. Eine Mensch-zu-Mensch Übertragung wurde bisher nicht nachgewiesen.

In Deutschland wurden dem RKI im Jahr 2023 insgesamt 14 Fälle übermittelt, fünf Fälle davon im Dezember. Seit Beginn des Jahres 2024 wurden bereits sechs Fälle registriert (Datenstand RKI 1.3.2024). In den fünf Jahren zuvor (2019 bis 2023) wurden in Deutschland durchschnittlich 15 Fälle jährlich gemeldet, in der Regel etwa 0–2 Fälle pro Monat.

Alle Personen, für die im Zeitraum des Anstiegs Infektionen gemeldet wurden (n=11), hatten eine Lungenentzündung, neun Erkrankte (82%) wurden hospitalisiert, kein Fall wurde als verstorben gemeldet. Bei 82% (9/11) der Fälle lag ein Nachweis mittels Antikörpertest vor. Zwei der elf Betroffenen gaben eine Exposition gegenüber Hühnern und Papageien an.

Die epidemiologische Ursache für den Anstieg der Fallzahlen bleibt unklar. Im Tierseuchennachrichtensystem des Friedrich-Löffler-Instituts wurde bisher keine Veränderung der Fallzahlen von *C. psittaci* bei Vögeln erfasst.
Abbildung 1 zeigt die geografische Verteilung der Ornithose-Fälle der vergangenen fünf Jahre in Deutschland. 72 % der Fälle der letzten fünf Jahre wurden durch Antikörpertests bestätigt.

Weitere Länder, die im selben Zeitraum einen auffälligen, aber moderaten Anstieg von Ornithosefällen verzeichnen, sind Dänemark, Schweden, die Niederlande und Österreich.
In Dänemark wurde von Ende 2023 bis Ende Februar 2024 bei 23 Personen *C. psittaci* mittels RT-PCR nachgewiesen. 17 Personen wurden hospitalisiert, vier Personen wurden als verstorben gemeldet. In den vergangenen fünf Jahren wurden in Dänemark jährlich 15 bis 30 Ornithosefälle registriert.
Schweden meldete sieben Fälle im November 2023 und 19 Fälle im Dezember 2023. Dies entspricht einer Verdoppelung der Fallzahlen im Vergleich zu den jeweiligen Monaten der letzten fünf Jahre.
In den Niederlanden wurde zwischen Ende 2023 und Ende Februar 2024 bei 21 Personen *C. psittaci* nachgewiesen, eine Person wurde als verstorben gemeldet. Das sind doppelt so viele Fälle wie im selben Zeitraum der Vorjahre. Die diagnostischen Verfahren in den Niederlanden haben sich in den letzten Jahren nicht geändert. Seit 2018 wurden über 95 % der Fälle mittels RT-PCR nachgewiesen.
Österreich meldete 14 Ornithosefälle im Jahr 2023 und vier Fälle im Jahr 2024. In den vorangegangenen Jahren dagegen wurden zwischen ein bis vier Fälle jährlich registriert. In Österreich gibt es keine Änderungen in den diagnostischen Verfahren (derzeit RT-PCR), die diesen Anstieg der Ornithosefälle erklären könnten.
Von einige Fällen in Dänemark, Schweden und den Niederlanden ist bekannt, dass es Kontakt zu Ausscheidungen von Wildvögeln gab (z.B. während der Vogelfütterung).

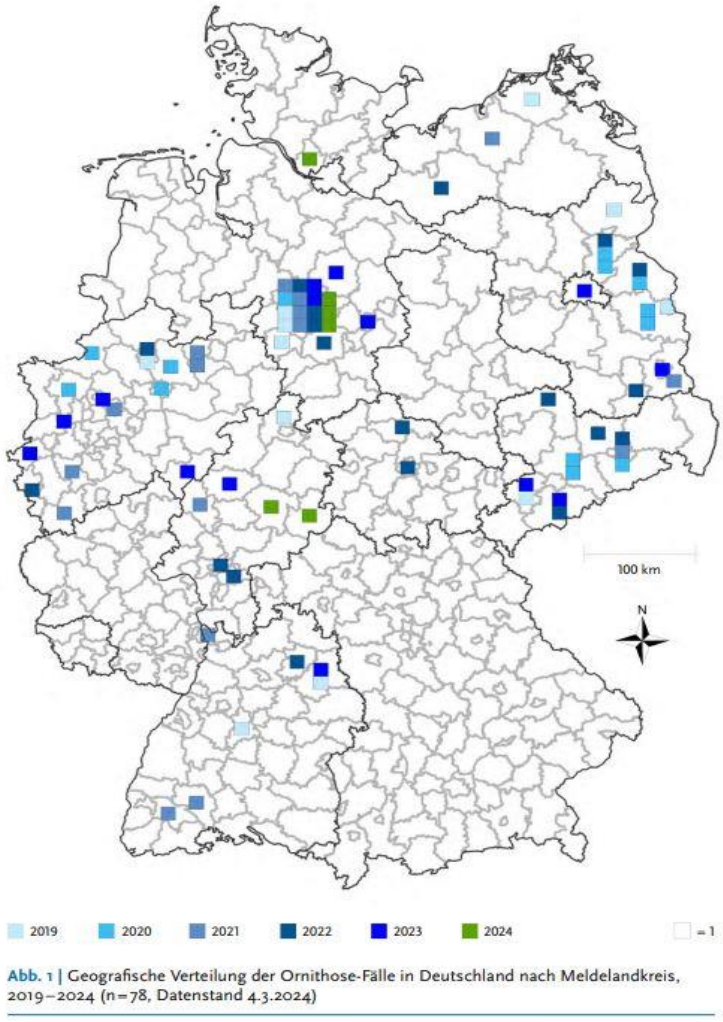


Abb. 1 | Geografische Verteilung der Ornithose-Fälle in Deutschland nach Meldelandkreis, 2019–2024 (n=78, Datenstand 4.3.2024)

Quellen: Epidemiologisches Bulletin 10/2024 (rki.de); Psittacosis – European region (who.int)

DEUTSCHLAND

Bericht zur Influenzasaison 2023/2024

Das aktuelle ARE-Geschehen wird durch die Aktivität von Influenzaviren, RSV-Viren sowie anderer Erkältungsvirenviren wie Rhinoviren und humanen saisonalen Coronaviren bestimmt. Seit einigen Wochen ist ein Rückgang der Influenzavirusinfektionen und der RSV-Erkrankungen zu beobachten, laut RKI-Definition hält die Grippe- und RSV-Welle jedoch noch an. Am häufigsten wurden Influenza A(H1N1)pdm09-Viren nachgewiesen, zurzeit werden zunehmend Influenza-B-Viren detektiert. Alle Altersgruppen sind von Influenzaerkrankungen betroffen, bei RSV-Erkrankungen sind insbesondere Kleinkinder von einer Krankenhauseinweisung betroffen.

Für die 9. KW 2024 wurden 9.827 Fälle und für die 10. KW 6.391 laborbestätigte Fälle mit Influenzavirus-Infektion gemäß IfSG an das RKI übermittelt. Alle Fälle entsprechen der RKI-Referenzdefinition. Seit der 40. MW 2023 wurden insgesamt 193.639 labordiagnostische Fälle übermittelt. Bei 39.574 (20 %) Personen wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Darüber hinaus wurden dem RKI bislang 752 Todesfälle (zum gleichen Zeitpunkt im Vorjahr: 958 Todesfälle) mit Influenzavirus-Infektion übermittelt. 88 % 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 10. 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)	172591	89,1%	244585	88,6%
	A(H1N1)pdm09 Virus	5718	3,0%	653	0,2%
	A(H3N2) Virus	124	0,1%	5243	1,9%
	nicht differenziert nach A oder B	4352	2,2%	13112	4,7%
	B Virus	10854	5,6%	12542	4,5%
Gesamt		193639	100%	276135	100%

(Datenstand 12.03.2023) Quellen: 2023-10.pdf (rki.de); 2024-10.pdf (rki.de)

In Hamburg wurden seit der 40. KW 2023 bis einschließlich der 10. KW 2024 4.094 Influenzafälle mit erfüllter RKI-Referenzdefinition an das epidemiologische Landeszentrum übermittelt (Vorjahr: 5.587 Fälle). Davon wurden in der 9. KW 221 Fälle und in der 10. KW 158 Fälle gemeldet.
854 Fälle (21%) waren bislang in dieser Saison mit dieser Erkrankung hospitalisiert. Dazu wurden in Hamburg 38 Todesfälle (Vorjahr: 40) gezählt. 28 Todesfälle gehörten zur Altersgruppe ab 60 Jahre. 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 10. 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)	3190	77,9%	4062	72,7%
	A(H1N1)pdm09	226	5,5%	51	0,9%
	A(H3N2) Virus	4	0,1%	476	8,5%
	nicht differenziert nach A oder B	480	11,7%	670	12,0%
	B Virus	194	4,7%	328	5,9%
		4094	100%	5587	100%

(SurvNet@RKI-Datenstand 14.02.2024)

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 9 und 10 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 9. KW wurden vier Legionellose-Fälle aus drei Bezirken übermittelt. Die betroffenen Personen im Alter von 40 bis 90 Jahren waren hospitalisiert. Drei Personen gaben an, sich während des möglichen Infektionszeitraum in Hamburg aufgehalten zu haben, bei einer Person ermittelt das zuständige Gesundheitsamt noch.

Bei dem in der 9. KW übermittelten Masern-Fall handelt es sich um eine 20- bis 30-jährige Person, die sich während des möglichen Infektionszeitraum in Hamburg aufhielt.

In der 10. KW wurde ein Mpox-Fall übermittelt. Der 40- bis 50-jährige ungeimpfte Mann gab an, sich während des möglichen Infektionszeitraums in Hamburg aufgehalten zu haben.

Bei dem *Candia auris*-Fall aus der KW 10 handelt es sich um eine 50- bis 60-jährige Person aus der Ukraine, die in Hamburg hospitalisiert ist.

Insgesamt wurden fünf Denguefieber-Erkrankungen in beiden Berichtswochen übermittelt. Zwei der betroffenen Personen gaben Indonesien und Costa Rica als mögliche Expositionsorte an. Bei drei Personen liegen gegenwärtig noch keine Informationen zu möglichen Expositionsorten vor. Hier ermitteln die zuständigen Gesundheitsämter.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 9. KW (n=652) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)

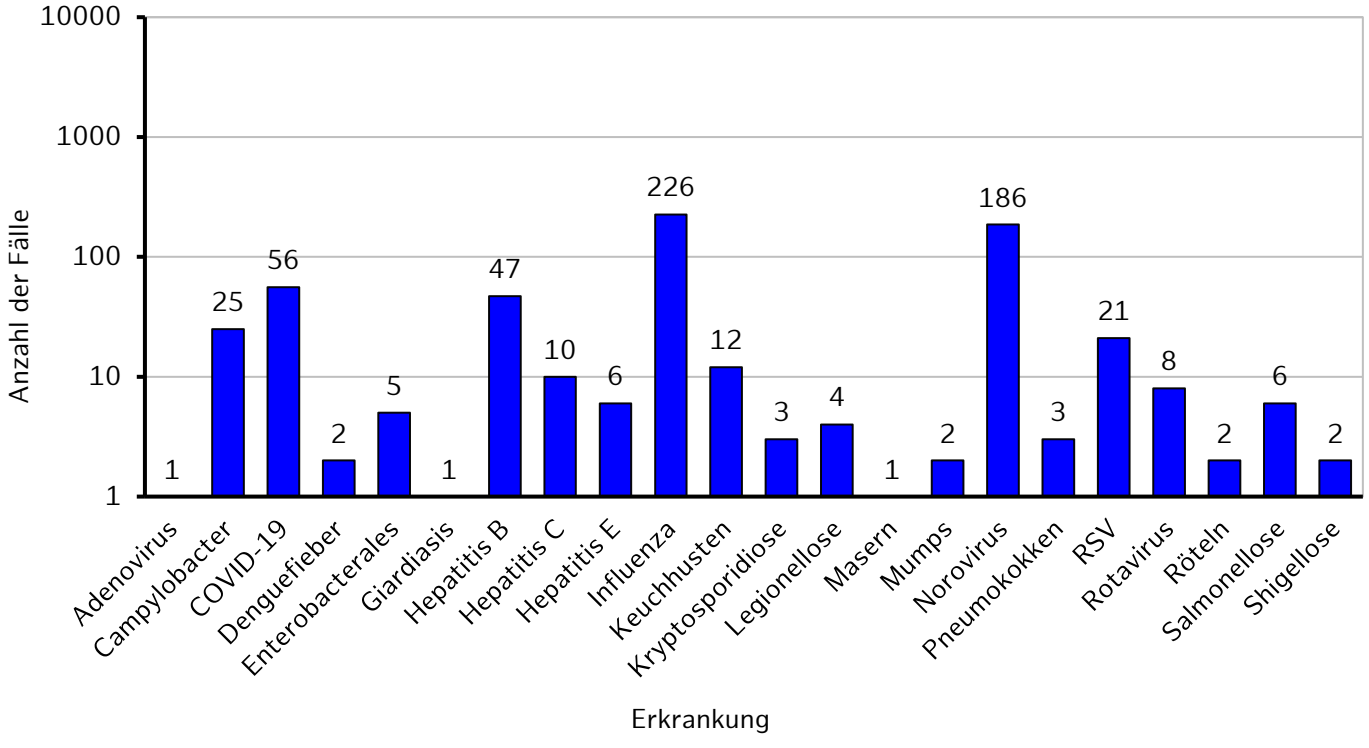
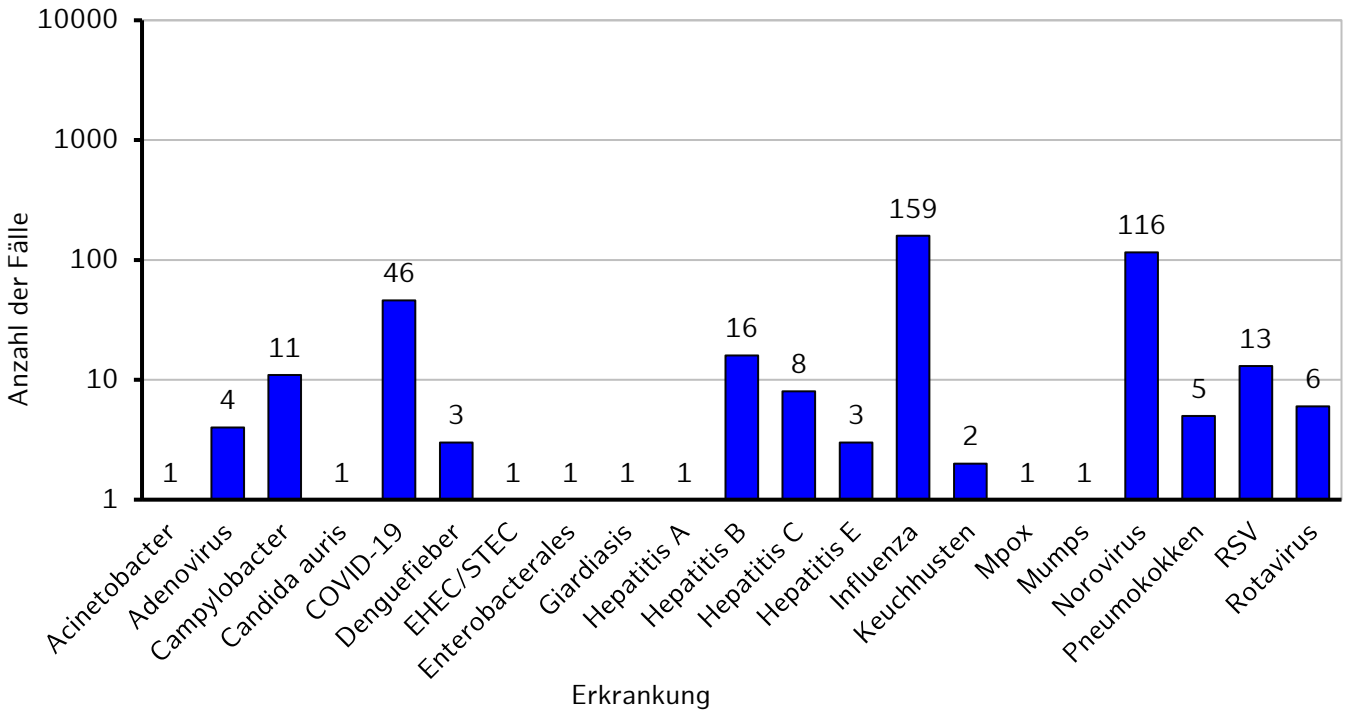


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2024 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 10. KW (n=422) – vorläufige Angaben (logarithmisch dargestellt)



In der folgenden Tabelle 3 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die 1. bis 10. KW des Jahres 2024 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

Tab. 3: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 10 / 2024 (n=6.146) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=13.199) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	***Anzahl der Fälle***		
	2024 KW 1-10	***2023 KW 1-10***	***2023 Gesamt***
Influenzavirus	3175	1106	2548
COVID-19-Infektion	1035	10653	22345
Norovirus-Infektion	669	443	1493
Respiratorisches-Synzytial-Virus	429	0	966
Hepatitis B	219	212	919
Campylobacter-Infektion	114	159	1010
Windpocken	95	75	468
Hepatitis C	70	89	421
Enterobacterales	65	65	360
Rotavirus-Infektion	50	119	772
Pneumokokken-Infektion	38	31	145
Tuberkulose	32	47	205
Keuchhusten	24	36	71
Salmonellose	22	35	237
Giardiasis	17	19	111
Hepatitis E	12	15	70

Krankheit / Erreger	***Anzahl der Fälle***		
	2024 KW 1-10	***2023 KW 1-10***	***2023 Gesamt***
Haemophilus influenzae-Infektion	10	15	43
Malaria	9	0	39
Legionellose	8	8	72
Yersiniose	6	8	36
Clostridiodes difficile-Infektion	6	5	26
MRSA	6	4	36
Denguefieber	6	2	35
Kryptosporidiose	5	11	70
Acinetobacter	4	8	31
Shigellose	4	8	54
EHEC/STEC	4	6	69
Masernvirus-Infektion	4	1	2
Hepatitis A	3	3	15
Mumps	2	5	10
Meningokokken-Infektion	1	1	10
Mpox	1	0	5
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1	0	1
Adenovirus-Konjunktivitis	0	7	24
Paratyphus	0	1	1
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	0	1	4
Diphtherie	0	1	6
Listeriose	0	0	10
Leptospirose	0	0	6
Chikungunyavirus-Infektion	0	0	3
Hantavirus-Infektion	0	0	3
Vibrionen-Infektion	0	0	2
Botulismus	0	0	1
Tularämie	0	0	1
Typhus	0	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.