

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

WELT

Poliomyelitis, 36. Treffen des IGV-Notfallausschusses der WHO

Am 16.08.2023 fand das 36. Treffen des IGV-Notfallausschusses der WHO bzgl. der Verbreitung von Polioviren statt. Die Kommission hat das Geschehen weiterhin als eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (PHEIC) eingestuft. Die zeitlich befristeten Empfehlungen wurden um weitere 3 Monate verlängert.

Im Jahr 2023 wurden bisher 5 Wildpolio-Fälle in Afghanistan und 2 in Pakistan nachgewiesen. Die Zahl der cVDPV2-Fälle ist rückläufig, und die räumliche Verteilung ist konzentrierter.

Weltweit entfallen 72 % der cVDPV2-Fälle auf die folgenden 4 am stärksten betroffenen Regionen: Osten der Demokratischen Republik Kongo, Nordnigeria, Nordjemen und Somalia.

Das Auftreten und die anhaltende Übertragung von cVDPV1 in Madagaskar, der Demokratischen Republik Kongo und Mosambik ist im Zusammenhang mit dem WPV1-Ausbruch im südlichen Afrika (letzte Fallmeldungen aus den Jahren 2021 und 2022) besorgniserregend, da es Lücken in der Immunität der Bevölkerung gegen Polioviren des Typs 1 einschließlich WPV1 aufzeigt. (Quellen: <https://www.who.int/news/item/25-08-2023-statement-of-the-thirty-sixth-meeting-of-the-polio-ihc-emergency-committee>, <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2023/08/weekly-polio-analyses-WPV-20230822.pdf>, <https://polioeradication.org/this-week/circulating-vaccine-derived-poliovirus/>, abgerufen am 31. August 2023)

EUROPA

Autochthone Dengue-Fälle in Italien

Seit der ersten Augustwoche wurden in der Lombardei 3 autochthone Dengue-Fieber-Fälle und in Lazio 1 Fall bekannt. Die Fälle wurden dem European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) von den italienischen Gesundheitsbehörden am 18., 21. und 24. August 2023 mitgeteilt.

Epidemiologische Untersuchungen haben bisher keine Verbindung zwischen den Fällen in der Lombardei und dem Fall in der Region Lazio festgestellt. Weitere mikrobiologische Auswertungen stehen dazu noch aus.

Die italienischen Gesundheitsbehörden haben u.a. folgende Maßnahmen umgesetzt: Aktives Suchen weiterer Fälle, Vektorkontrollaktivitäten, Information von Gesundheitsdienstleistern und der Öffentlichkeit und vorbeugende Maßnahmen bei Blutspendern.

Im Jahr 2020 waren in Italien die ersten autochthonen Dengue-Fälle in der Veneto Region dokumentiert worden. Damals wurde ein Ausbruch mit 10 Fällen in Zusammenhang mit einem Reisepilger aus Indonesien registriert. Seitdem wurden in Italien keine weiteren autochthonen Fälle registriert. Das ECDC schätzt, dass aktuell in Italien weitere autochthone Fälle auftreten können und empfiehlt, das Monitoring zu verstärken.

Seit 2019 wurden in Europa (Festland) 108 autochthone Dengue-Fälle gemeldet. Frankreich hat dabei die höchste Anzahl an Fällen registriert. Das ECDC schätzt, dass es in weiteren Ländern der EU/des EWR zu sekundären autochthonen Übertragungen kommen kann, da der Vektor *Aedes albopictus* in den meisten Teilen Europas etabliert ist und die aktuellen klimatischen Bedingungen die Ausbreitung des Vektors, die Replikation des Dengue-Virus im Vektor und die vektorielle Übertragung begünstigen.

(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-34-2023.pdf>, abgerufen am 31. August 2023)

Chikungunya

In der Übertragungssaison 2023 wurden bisher in EU/EWR-Ländern keine autochthonen Fälle registriert (Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-34-2023.pdf>, abgerufen am 31. Oktober 2023).

West-Nil-Virus

Seit Beginn der Übertragungssaison im Jahr 2023 wurden 229 Fälle bei Menschen in EU/EWR-Ländern gemeldet: n=135 in Italien, n=58 in Griechenland, n=13 in Frankreich, n=11 in Ungarn, n=9 in Rumänien, n=2 in Deutschland und n=1 in Spanien. Es wurden 17 Todesfälle gemeldet: n=8 in Griechenland, n=6 in Italien und n=3 in Rumänien. Zudem wurden 13 Ausbrüche bei Pferden und 60 Ausbrüche bei Vögeln im gleichen Zeitraum registriert.

(Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-34-2023.pdf>, abgerufen am 31. Oktober 2023)

Covid-19

Bis zum Ende der KW33 (20. August 2023) gibt es Hinweise auf eine ansteigende SARS-CoV-2 Transmissionsrate in mehr als der Hälfte der EU/EWR-Länder – insgesamt bewegen sich die Meldedaten noch auf einem niedrigen Niveau und es gibt keine Hinweise für eine erhöhte Erkrankungsschwere.

Die derzeitige Verfügbarkeit von Daten macht eine Beurteilung der epidemiologischen Covid-19-Lage in der EU/EWR schwierig. Obwohl einige Länder die syndromische Surveillance in der Primärpatientenversorgung aufrechterhalten haben, erschwert auch hier die niedrige Testrate eine Einschätzung der SARS-CoV-2-Positivenrate.

Unter den 11 Ländern, die zumindest 10 Ergebnisse zur SARS-CoV-2 Sequenzierung in den KW 31-32 dem ECDC zur Verfügung stellten, war die geschätzte Verteilung der variants of concern (VOC) -oder der variants of interest (VOI) wie folgt: 54.5% (32.8–66.7%) XBB.1.5, 38.4% (27.3–54.0%) XBB.1.5+F456L, 2.6% (1.5–12.4%) BA.2.75, und 1.1% (0.7–8.5%) XBB. Eine exakte Übersicht zur Variantenverteilung sowie eine frühe Detektion neuer zirkulierender Varianten ist aufgrund der eingeschränkten Sequenzierungsaktivität und der geringen Anzahl der Länder, die Sequenzierungsdaten teilen, schwierig.

Am 24. August 2023 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) BA.2.86 als variant under monitoring (VUM, Variante unter Beobachtung) eingestuft. Derzeit sind auf GISAID 14 BA.2.86-Sequenzen aus 5 Ländern eingestellt: Dänemark (5), Israel (1), Großbritannien (1), USA (3), Südafrika (2), Portugal (2). Es gibt außerdem Meldungen zu positiven Abwassersignalen in der Schweiz, den USA und Thailand. Die Subvariante BA.2.86 hat eine hohe Anzahl von Mutationen im Spike Protein, die BA.2.86 einen großen genetischen Abstand zu BA.2 und derzeitig zirkulierenden von XBB-abstammenden Varianten verleiht.

Am 10. August 2023 klassifizierte das ECDC alle XBB.1.5 Sublinien mit der Aminosäureveränderung F456L als VOI. Dies beinhaltet u.a. die Sublinien EG.5, FL.1.5.1, XBB.1.16.6, und FE.1. Der Hintergrund für diese Klassifikation liegt im schnellen prozentualen Anstieg in der EU/EWR zusammen mit einem leichten Anstieg bei den epidemiologischen Indikatoren. Diese Sublinien befinden sich auch global im Anstieg.

Einschätzung des ECDC

SARS-CoV-2 zirkuliert weiterhin in der EU/EWR mit unterschiedlicher Intensität. Epidemiologisch hat sich in den vergangenen 12 Monaten ein Bild mit etwa alle 2-3 Monate auftretenden kleineren Infektionswellen gezeigt, die insgesamt einen abnehmenden Trend in Bezug auf die maximalen Fallzahlen, Hospitalisierungen, Aufnahmen auf Intensivstation und Todesfälle aufwiesen.

Das Auftreten neuer Varianten oder abnehmende Immunität in der Bevölkerung kann die zukünftige epidemiologische Lage beeinflussen (Quelle: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-34-2023.pdf>, abgerufen am 31. Oktober 2023, RKI).

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 33 und 34 des Jahres 2023.

Die in der KW 33 gemeldeten Infektion mit dem Dengue-Virus betreffen drei Personen im Alter zwischen 46 und 62 Jahren. Zwei der Personen hielten sich im möglichen Übertragungszeitraum in

Thailand bzw. Indonesien auf. Bei einer Person ist der Expositionsort noch nicht bekannt. Die in der KW 34 gemeldeten Infektionen mit dem Dengue-Virus betreffen zwei Personen im Alter von 27 Jahren. Die eine Person hielt sich im möglichen Übertragungszeitraum in Indonesien auf. Bei der anderen Person wird der Expositionsort noch ermittelt.

Die in der KW 33 gemeldete Chikungunya-Virus Infektion betrifft eine 25-jährige Person, die sich im relevanten Übertragungszeitraum in Indonesien aufhielt.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 33. KW (n=294) – vorläufige Angaben

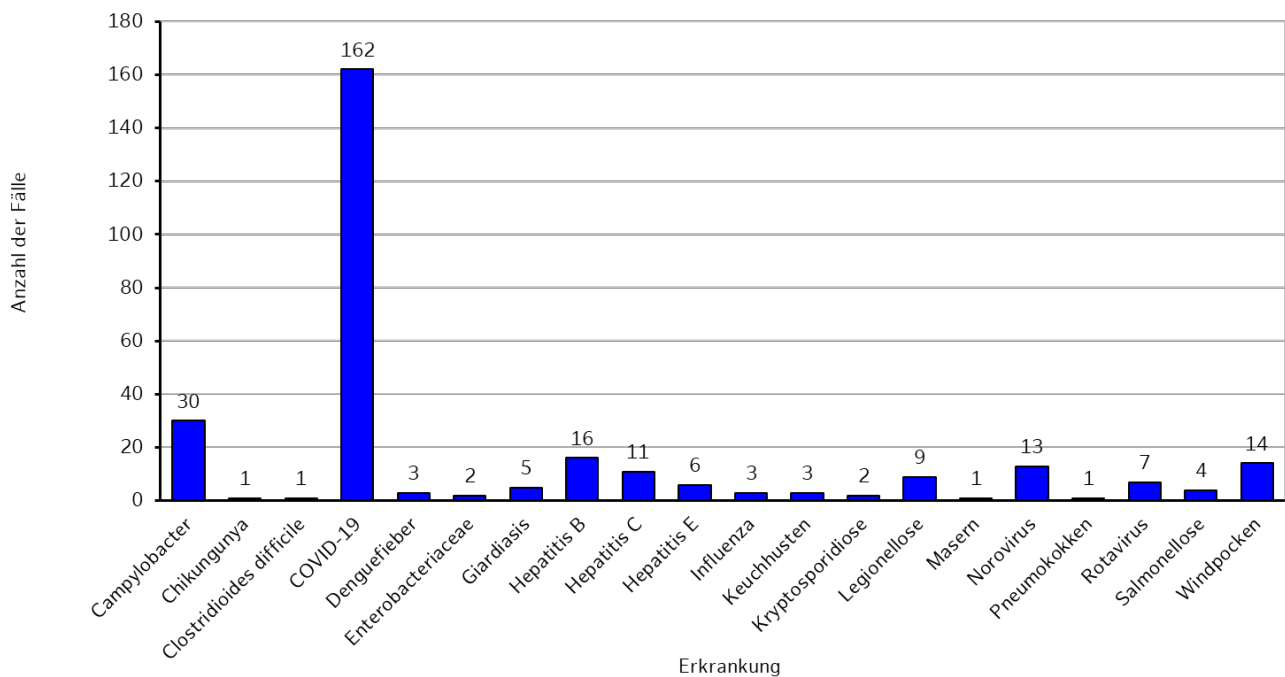
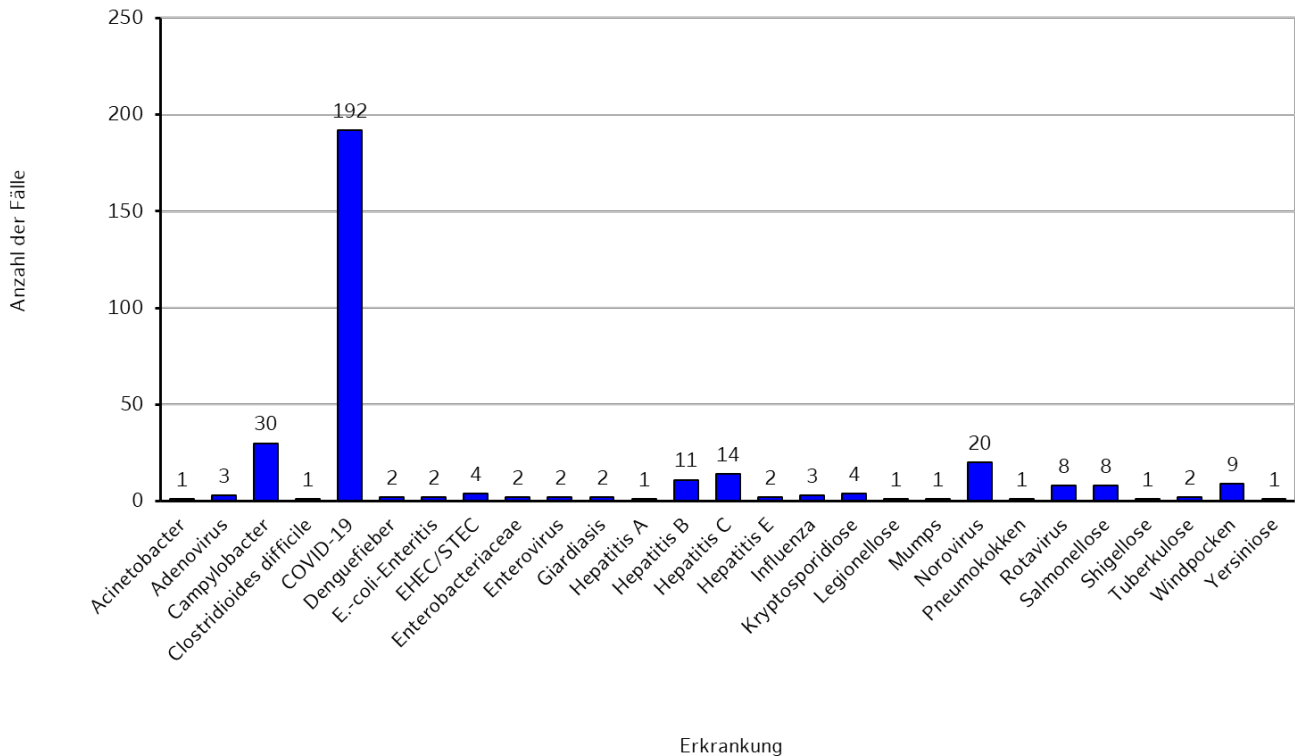


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2023 (mit und ohne erfüllte Referenzdefinition), 34. KW (n=328) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis vierunddreißigste KW des Jahres 2023 im Vergleich zum Vorjahr sowie die Vorjahresgesamtfallzahlen zusammengefasst.

Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition⁺, Kalenderwoche 1 bis 34/ 2023 (n=22.011) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n=570.807) und den Vorjahresgesamtfallzahlen – vorläufige Angaben.

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle		
	2023 KW 1-34	2022 KW 1-34	2022 Gesamt
COVID-19-Infektion	15733	566657	652152
Influenzavirus	1803	710	5242
Norovirus-Infektion	1092	589	972
Rotavirus-Infektion	657	751	795
Hepatitis B	583	393	609
Campylobacter-Infektion	541	721	1101
Windpocken	356	146	258
Hepatitis C	282	148	266
Enterobacteriaceae	183	62	121
Salmonellose	131	78	140
Tuberkulose	123	109	159
Pneumokokken-Erkrankung	67	23	66
Giardiasis	55	30	55
Keuchhusten	52	16	35
Hepatitis E	50	38	56
Legionellose	43	8	19

Krankheit / Erreger	Anzahl der Fälle 2023 KW 1-34	2022 KW 1-34	2022 Gesamt
EHEC/STEC	31	10	34
<i>Haemophilus influenzae</i> -Infektion	28	9	20
Kryptosporidiose	27	26	48
Shigellose	26	15	26
Yersiniose	22	24	31
MRSA	22	15	22
<i>Clostridioides difficile</i> -Infektion	18	13	23
Adenovirus-Konjunktivitis	18	5	11
Denguefieber	17	7	17
Acinetobacter	16	12	31
Mumps	8	1	5
Hepatitis A	7	9	16
Meningokokken-Infektion	5	0	3
Listeriose	3	4	6
Diphtherie	2	1	2
Chikungunyavirus-Infektion	2	0	0
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	2	0	1
Masernvirus-Infektion	2	0	0
Hantavirus-Infektion	2	0	2
Botulismus	1	0	0
Paratyphus	1	0	0
Mpox/Affenpocken	0	171	184
Hepatitis D	0	3	7
Leptospirose	0	1	3
Hämolytisch-urämisches Syndrom	0	1	1
Brucellose	0	1	1
Typhus	0	0	4

*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.