

Influenza in Baden-Württemberg

Der Beginn der Grippewelle setzt sich fort. Die Anzahl der an das Landesgesundheitsamt übermittelten Influenza-Nachweise steigt seit der 51. Meldewoche 2014 an. Seit Beginn der Influenzasaison wurden bislang insgesamt 207 Influenza-Fälle an das Landesgesundheitsamt übermittelt (Stand 16.01.2015). In 68 Prozent der Fälle handelt es sich um eine Influenza-A-Erkrankung. Neben dem Auftreten von Einzelerkrankungen sind seit Anfang des Jahres drei nosokomiale Ausbrüche in Pflegeeinrichtungen bekannt geworden. Der größte Ausbruch mit mittlerweile 64 Influenzaerkrankungen (davon 10 labordiagnostisch bestätigt) betrifft eine Reha-Einrichtung.

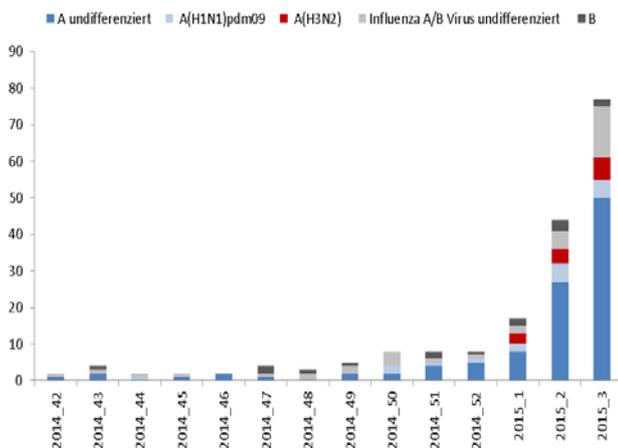


Abb. 1: Übermittelte Influenza-Fälle nach Erreger und Meldewoche, Baden-Württemberg, Stand 16.01.2015

Unliebsame Reisemitbringsel: Chikungunya-Erkrankungen bei Reiserückkehrern steigen an

Bundesweit und in Baden Württemberg steigt die Anzahl der übermittelten Chikungunya-Fälle an. In Baden Württemberg wurden im Jahr 2014 neununddreißig Erkrankungen bei Reiserückkehrern gezählt (Abb. 2). Dies entspricht einem 10-fachen Anstieg der Meldungen im Vergleich zum Jahr 2013. Im Rückblick entfallen 40 % aller seit 2005 übermittelten Fälle auf das Jahr 2014 (Fortsetzung: S.4).

INHALT 02/2015

Influenza in Baden-Württemberg

Unliebsame Reisemitbringsel: Chikungunya-Erkrankungen bei Reiserückkehrern steigen an

Statistik der Meldewoche 02/2015

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Reiseassoziierte Infektionen

Häufungen aus der Meldewoche

Influenzaberichte: Beginn der Influenzasaison

Fortsetzung Chikungunya bei Reiserückkehrern

Ausschreibung EPIET-Programm

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden und weiterer Erkrankungen

Übersicht der Meldewoche nach Landkreis und Meldekategorie

Letzte Meldung: Neuberufung des Konsiliarlaboratoriums für Tularämie

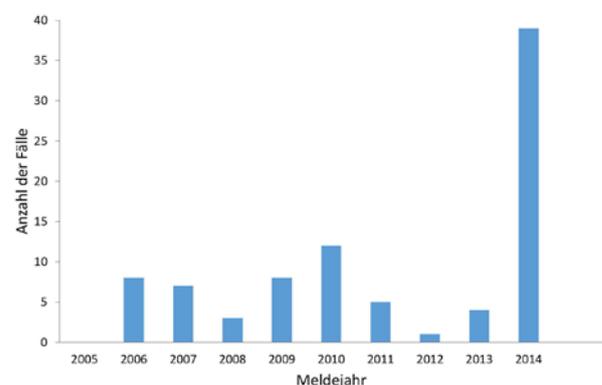


Abb. 2: Chikungunya-Fälle in Baden-Württemberg nach Meldejahr 2005–2014



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



Statistik der Meldewoche 02/2015 für Baden-Württemberg

Meldekategorie	Anzahl KW 2 / 2015	KW 1-2 / 2015	KW 1-2 / Vorjahr
Adenovirus-K(eratok)onjunktivitis	5	7	27
Botulismus			
Brucellose			
Campylobacter-Enteritis	152	225	228
Cholera			
CJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)	2	2	
Clostridium difficile		1	9
Denguefieber	1	1	2
Diphtherie			
E.-coli-Enteritis	3	7	9
EHEC-Erkrankung		1	3
FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)			2
Gasbrand			
Giardiasis	4	11	17
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	6	9	3
Hantavirus-Erkrankung	10	15	3
Hepatitis A	2	2	
Hepatitis B	3	8	10
Hepatitis C	11	19	10
Hepatitis D			1
Hepatitis E		1	1
HUS (Hämolytisch-urämisches Syndrom), enteropathisch			
Influenza	50	69	11
Keuchhusten	15	25	60
Kryptosporidiose			
Legionellose	1	3	1
Lepra			
Leptospirose			
Listeriose	2	5	6
Masern	2	3	1
Meningokokken, invasive Erkrankung		2	2
MRSA, invasive Infektion	5	8	9
Mumps	1	1	1
Norovirus-Gastroenteritis	339	629	678
Ornithose			
Paratyphus		1	1
Q-Fieber			
Rotavirus-Gastroenteritis	26	45	85
Röteln, postnatal			
Salmonellose	15	26	33
Shigellose	1	2	
Tollwut			
Trichinellose			
Tuberkulose	2	6	14
Tularämie			
Typhus abdominalis			1
Virale hämorrhagische Fieber	3	3	
Weitere bedrohliche Krankheit	1	2	5
Weitere bedrohliche Krankheit (gastro)	13	13	10
Windpocken	105	144	158
Yersiniose		1	2
Summe	780	1297	1403

Stand 15.01.2015, 10 Uhr

Besondere Fälle aus der Meldewoche

Zoonose-Erreger

Hantavirus

Für die MW 02/2015 wurden insgesamt zehn Hantavirusfälle übermittelt (50 % männlich, Altersspanne 18 bis 70 Jahre). Damit erhöht sich die Anzahl der seit Oktober 2014 übermittelten Fälle auf 96. Im Vergleichszeitraum des Vorjahres 2013 wurden insgesamt 17 Hantavirus-Erkrankungen erfasst.

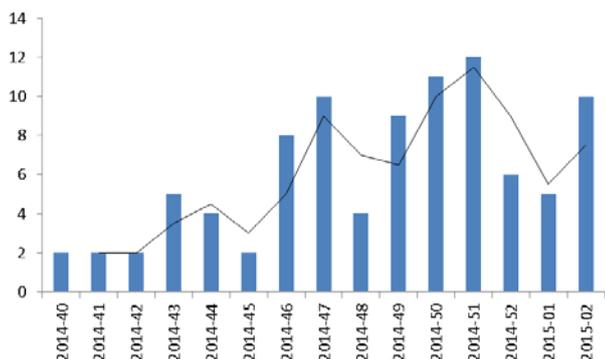


Abb. 3: Übermittelte Hantavirus-Fälle Baden-Württemberg Meldewoche 40/2014 bis 02/2015 mit Trendlinie

Sonstige Erreger

Meldekategorie	Alter / Geschlecht	Sonstiges
CJK	75 / m	stationär
CJK	64 / w	stationär
Haemophilus influenzae	77 / m	Sepsis, Pneumonie
Haemophilus influenzae	84 / w	Fieber, Pneumonie
Haemophilus influenzae	55 / m	Ermittlungen laufen
Haemophilus influenzae	62 / m	Fieber, Pneumonie
Haemophilus influenzae	43 / w	Fieber, Erbrechen
Haemophilus influenzae	76 / w	Sepsis, Pneumonie
Legionellose	79 / w	Pneumonie, stationär
Listeriose	75 / m	Fieber, stationär
Listeriose	91 / w	Sepsis, stationär
MRSA	78 / w	Sepsis
MRSA	78 / m	Sepsis
MRSA	73 / m	Ermittlungen laufen
MRSA	80 / w	labordiagnostisch bei nicht erfüllter Klinik
MRSA	96 / m	Sepsis, Pneumonie
Shigellose	10 / m	Shigella flexneri

Reiseassoziierte Infektionen

Meldekategorie	Alter / Geschlecht	Möglicher Infektionsort	Sonstiges
Denguefieber	59 / m		Ermittlungen laufen
Masern	27 / w	Bosnien Herzegowina	klinisch-labord.
Masern	35 / m		klinisch-epidem.
VHF (Chikungunyavirus)	52 / w	Kolumbien	Gelenkschmerzen
VHF (Chikungunyavirus)	27 / w	Kolumbien	Fieber, Gelenkschmerzen
VHF (Chikungunyavirus)	43 / w	Nicaragua	Fieber, Gelenkschmerzen

Häufungen aus der Meldewoche

In der Meldewoche 02 wurden insgesamt 29 Ausbrüche übermittelt.

Meldekategorie	Anzahl der Ausbrüche	Anzahl Fälle im Ausbruch
Influenza	3	Je 2 (davon 2 Ausbrüche im Krankenhaus)
Masern	1	2 (Haushalt)
Norovirus	19	Bis 25 labordiagnostisch bestätigte Fälle (6 Ausbrüche in Altenpflegeheimen, 2 in Krankenhäusern)
Varizellen	5	2-3 (4 Ausbrüche in Haushalten)
Weitere bedrohliche Gastro (WBG)	1	4 (Altenpflegeheim)

Influenzaberichte: Beginn der Influenzasaison

Auszug aus dem Influenzabericht der AGI zur Bewertung der epidemiologischen Lage in Deutschland

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 2. Kalenderwoche (KW) 2015 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 2. Meldewoche (MW) 2015 bislang 237 und seit der 40. MW 2014 wurden 829 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 13.01.2015).

Die steigende Influenza-Positivenrate im NRZ und auch die deutlich steigende Anzahl an übermittelten Influenzaerkrankungen weisen auf den Beginn der Grippewelle in Deutschland hin.

Charakterisierung der Influenzaviren

Die bisher charakterisierten Typ A-Viren repräsentieren zu 77 % den Subtyp A(H3N2) und zu 23 % den Subtyp A(H1N1)pdm09. Alle bisher analysierten A(H3N2)-Viren sind durch ein verändertes Antigenprofil im Vergleich zum aktuellen Impfstamm A/Texas/50/2012 gekennzeichnet. Die A(H1N1)pdm09-Viren reagieren weiterhin gut mit dem Immunsorum gegen den aktuellen A(H1N1)pdm09-Impfstamm A/California/7/2009.

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
<https://influenza.rki.de/>

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

35 Länder sendeten für die 1. KW 2015 Daten an TESSy (The European Surveillance System).

Die Influenzasaison in Europa hat begonnen: 28 Länder sowie Nordirland und Wales berichteten über eine geringe klinische Influenza-Aktivität, Albanien, Island, Malta, die Niederlande, Portugal, Schweden, England und Schottland verzeichneten eine mittlere Influenza-Aktivität. Insgesamt berichteten 14 Länder (sowie Nordirland, Schottland und Wales) über einen steigenden Trend der Influenza-Aktivität.

Weitere Informationen unter:
<http://www.flunewseurope.org/>

Fortsetzung Chikungunya bei Reiserückkehrern

Die Ursache des Anstiegs der Erkrankungen bei Reiserückkehrern ist am ehesten auf eine starke Zunahme der Virusausbreitung in den Infektionsländern in den letzten Jahren zurückzuführen. Folgende Infektionsländer konnten ermittelt werden: Dominikanische Republik (13 Fälle), die französischen Überseegebiete (5 Fälle), Venezuela (3 Fälle), Jamaika (3 Fälle) sowie

Philippinen, Indonesien, Haiti, Nicaragua oder Kolumbien (1 Fall).

Der Altersmedian der Erkrankten betrug 39 Jahre (9 bis 77 Jahre) wobei häufiger Frauen (62 %) als Männer betroffen waren. Bei allen Patienten lagen Informationen zum klinischen Bild vor: Fieber (90 %), Gelenkschmerzen (67 %). In 54 % der Fälle erfolgte der Labornachweis mittels IgM-Bestimmung (54 %), bei 36 % durch IgM und IgG-Delta-(36 %) und in jeweils zwei Fällen mittels IgG-Delta-Antikörper bzw. PCR Nachweis.

Ärzte sollten im Rahmen der reisemedizinischen Beratung verstärkt auf das Chikungunya-Infektionsrisiko in den betroffenen Regionen hinweisen. Da es keine Impfung gegen diese Viruserkrankung gibt, sollte auf einen guten Mückenschutz geachtet werden. Reiserückkehrern aus Chikungunya-Endemie sollten bei entsprechender Symptomatik einer Chikungunya-Diagnostik veranlassen. Weitere Informationen zur aktuellen Chikungunya-Situation stellt die WHO/PAHO bereit:

<http://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=40931>

Ausschreibung EPIET-Programm

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) hat die Stellen für EU-Track Fellows im Jahrgang 2015 der zweijährigen Ausbildungsprogramme EPIET (European Programme for Intervention Epidemiology Training) und EUPHEM (European Public Health Microbiology Training Programme) ausgeschrieben. Bewerbungsfrist ist der 2. Februar 2015, Arbeitsbeginn ist der 15. September 2015.

Die Ausbildung findet in nationalen und regionalen Public Health Instituten der EU-Mitgliedsstaaten statt und beinhaltet unter anderem folgende Schwerpunkte: Untersuchung von Ausbrüchen, Surveillance von Infektionskrankheiten, angewandte Forschung sowie die Kommunikation von wissenschaftlichen Ergebnissen.

Nähere Informationen zum Ausbildungsprogramm finden Sie unter:

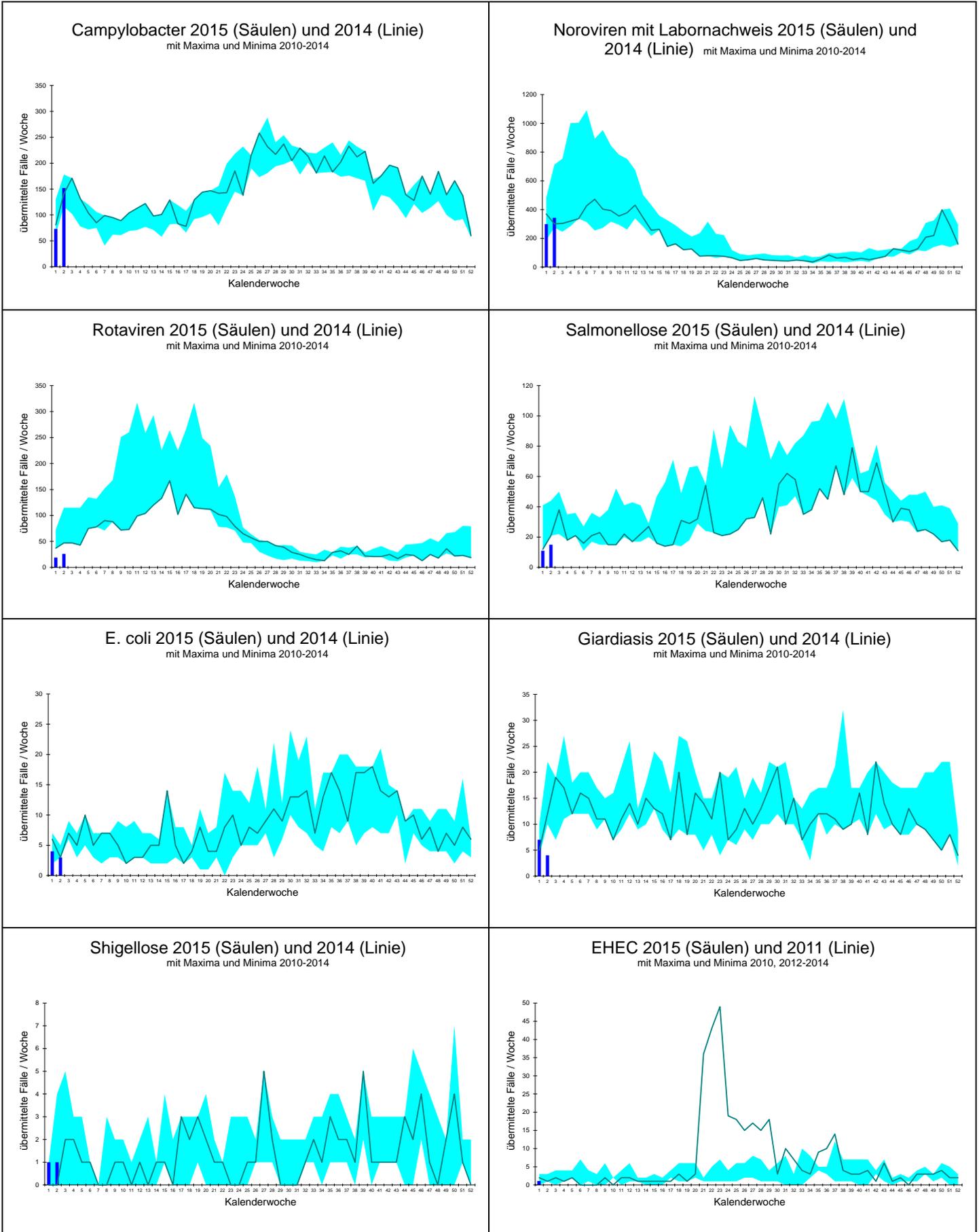
www.epiet.org sowie unter:

http://ecdc.europa.eu/en/activities/training_activities/EUPHEM/Pages/index.aspx

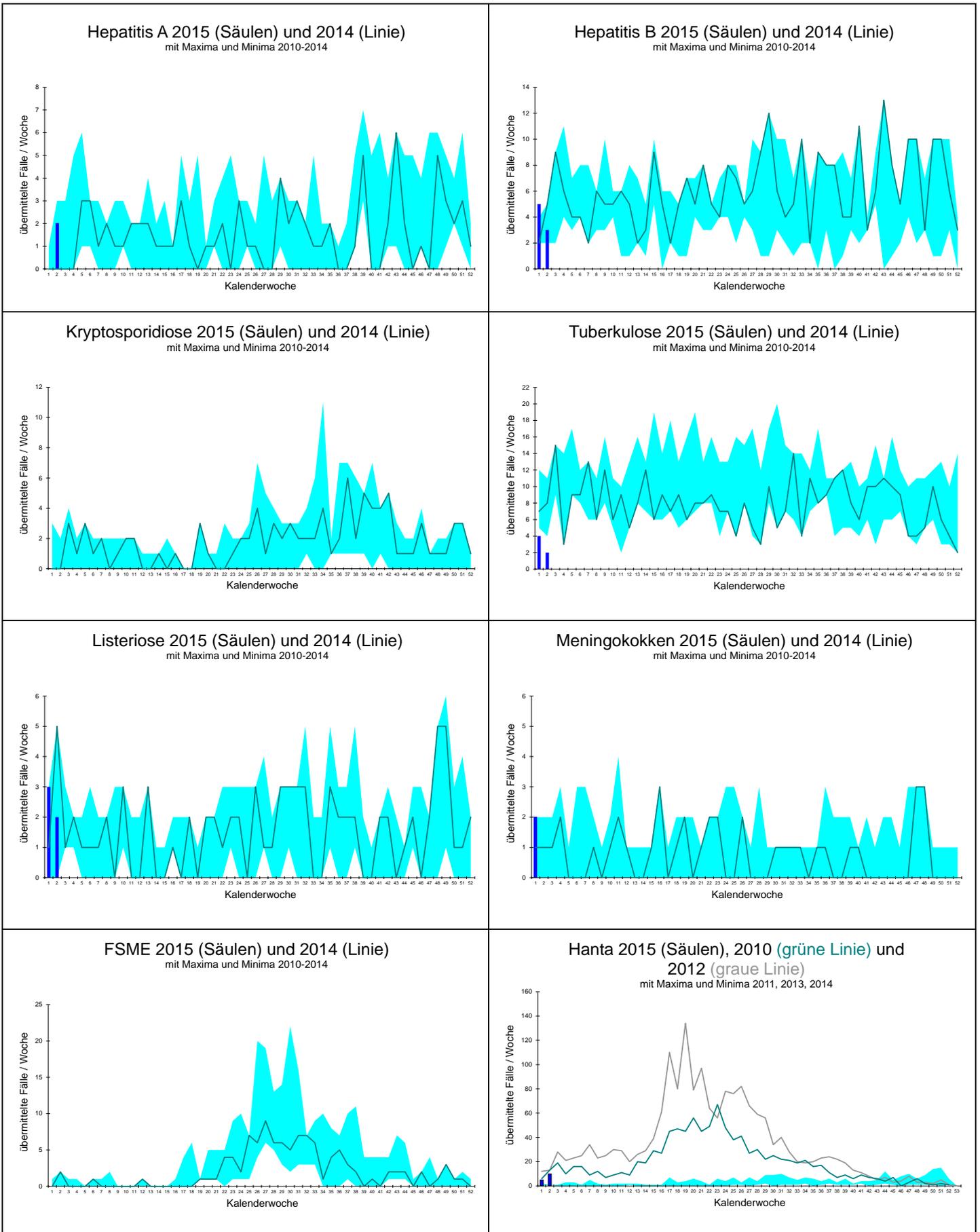
und zur Bewerbung unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/jobs/Pages/fellowships.aspx>

Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter Gastroenteritiden in Baden-Württemberg
(Stand 15.01.2015, 10:00 Uhr)



Grafiken zur Infektionsüberwachung ausgewählter weiterer Krankheiten in Baden-Württemberg (Stand 15.01.2015, 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	5	1		1		12											
	LK Emmendingen	2					4											
	LK Konstanz	2					13											
	LK Lörrach	5					6											
	LK Ortenaukreis	6					12		1	1								
	LK Rottweil		1				25		1									
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis	4					17		1							2		
	LK Tuttlingen						9		2					1				
	LK Waldshut	4					4											
	SK Freiburg i. Breisgau	7				1		6										
Karlsruhe	LK Calw	1					11											
	LK Enzkreis	4					6											
	LK Freudenstadt	1					5											
	LK Karlsruhe	8					15			1								
	LK Neckar-Odenwald-Kreis	3					10			2						1		
	LK Rastatt	5					6											
	LK Rhein-Neckar-Kreis	21				1		10	1	1				1	1			
	SK Baden-Baden	2						1										
	SK Heidelberg	3						2			1						2	
	SK Karlsruhe	7						11	1									
Stuttgart	LK Böblingen	3					11		1						1			
	LK Esslingen	2					18		4									
	LK Göppingen	4					1		3	1								
	LK Heidenheim	1					1											
	LK Heilbronn	3					12			1						4		
	LK Hohenlohekreis	1					4			1								
	LK Ludwigsburg	4					20			1								
	LK Main-Tauber-Kreis	3					14											
	LK Ostalbkreis	1					5		3									
	LK Rems-Murr-Kreis	5					9			1								
Tübingen	LK Schwäbisch Hall	4					7		4	1						1		
	SK Heilbronn	1					2											
	SK Stuttgart	4					7											
	LK Alb-Donau-Kreis	5					2			1								
	LK Biberach	3					5		2	2								
	LK Bodenseekreis	3					14											
	LK Ravensburg	3					6											
	LK Reutlingen	1					1									1		
	LK Sigmaringen	2	1				3		1									
	LK Tübingen	2					2											
LK Zollernalbkreis	2					2		1	1									
SK Ulm						2												
Baden-Württemberg	152	3			4		339		26	15	1		2	3	11			

Übersicht I der Meldeweche 2/2015 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 15.01.2015 11:28:42

Landkreis	Weitere Krankheiten																							
	Adenovirus	Botulismus	Brucellose	CJK	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	2									1													
	LK Emmendingen									1	2													
	LK Konstanz										1													
	LK Lörrach								2												1			
	LK Ortenaukreis										1					1								4
	LK Rottweil																							
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis											2												
	LK Tuttlingen				1																			
	LK Waldshut																							
	SK Freiburg i. Breisgau											4												
Karlsruhe	LK Calw																					1		
	LK Enzkreis																							
	LK Freudenstadt																							
	LK Karlsruhe											1												
	LK Neckar-Odenwald-Kreis																							
	LK Rastatt																							
	LK Rhein-Neckar-Kreis						1					4												
	SK Baden-Baden																					1		9
	SK Heidelberg											4												
	SK Karlsruhe	2										3												
SK Mannheim											2													
SK Pforzheim								1							1									
Stuttgart	LK Böblingen									1														
	LK Esslingen									2	1	1												
	LK Göppingen									2	1													
	LK Heidenheim																							
	LK Heilbronn																							
	LK Hohenlohekreis																							
	LK Ludwigsburg										1			1										
	LK Main-Tauber-Kreis																							
	LK Ostalbkreis								1		1					1								
	LK Rems-Murr-Kreis										3													
LK Schwäbisch Hall										1					1									
SK Heilbronn																								
SK Stuttgart				1					2	6									1					
Tübingen	LK Alb-Donau-Kreis							1																
	LK Biberach																		1					
	LK Bodenseekreis										3										1			
	LK Ravensburg										1													
	LK Reutlingen									1														
	LK Sigmaringen										1													
	LK Tübingen										4			1		1								
	LK Zollernalbkreis								1	1														
SK Ulm	1									2														
Baden-Württemberg	5			2		1		6	10	50	1		2		5			2		3	1	13		

Übersicht II der Meldeweche 2/2015 nach Landkreis und Meldekategorie

Stand: 15.01.2015 11:28:57

Landkreis		Impfpräventable					
		Keuchhusten	Masern	Mumps	Röteln, postnatal	Röteln, konnatal	Windpocken
Freiburg	LK Breisgau-Hochschwarzwald	1					3
	LK Emmendingen						6
	LK Konstanz						6
	LK Lörrach	2					
	LK Ortenaukreis						3
	LK Rottweil						1
	LK Schwarzwald-Baar-Kreis						4
	LK Tuttlingen						
	LK Waldshut						2
	SK Freiburg i. Breisgau			1			6
Karlsruhe	LK Calw	1					2
	LK Enzkreis						2
	LK Freudenstadt						
	LK Karlsruhe	2					2
	LK Neckar-Odenwald-Kreis						1
	LK Rastatt	1					
	LK Rhein-Neckar-Kreis						12
	SK Baden-Baden	1					
	SK Heidelberg						2
	SK Karlsruhe						
	SK Mannheim						1
	SK Pforzheim						
	Stuttgart	LK Böblingen					
LK Esslingen			2				2
LK Göppingen							3
LK Heidenheim							1
LK Heilbronn		1					4
LK Hohenlohekreis							3
LK Ludwigsburg		2					4
LK Main-Tauber-Kreis							
LK Ostalbkreis							4
LK Rems-Murr-Kreis							9
LK Schwäbisch Hall		1					1
SK Heilbronn							2
SK Stuttgart							2
Tübingen		LK Alb-Donau-Kreis					
	LK Biberach						1
	LK Bodenseekreis	2					
	LK Ravensburg	1					8
	LK Reutlingen						3
	LK Sigmaringen						
	LK Tübingen						2
	LK Zollernalbkreis						2
SK Ulm							
Baden-Württemberg		15	2	1			105

Übersicht III der Meldewoche 2/2015 nach Landkreis und Meldekategorie

Letzte Meldung

Neuberufung des Konsiliarlabors für Tularämie

Seit 1. Januar 2015 ist das Konsiliarlaboratorium für Tularämie unter der Leitung von **Herrn PD Dr. Roland Grunow** am Robert Koch-Institut in Berlin angesiedelt.

Kontakt Daten:

PD Dr. Roland Grunow
 Robert Koch-Institut
 ZBS 2
 Nordufer 20
 13353 Berlin
 Telefon: 030 . 18754 – 2100
 Fax: 030 . 18754 – 2110
 E-Mail: GrunowR@rki.de

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.