

# Im Zeichen der EHEC-Epidemie

Die Zahl der gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) übermittelten Fälle meldepflichtiger Krankheiten und Erregernachweise nahm im Jahr 2011 um knapp drei Prozent auf rund 67.800 Fälle zu. Häufigste gemeldete Erkrankung war auch im vergangenen Jahr das Norovirus.

## von Ulrich van Treeck

**A**us epidemiologischer Sicht stand das Jahr 2011 besonders im Zeichen der EHEC-/HUS-Epidemie, die im Mai und Juni vor allem Norddeutschland, aber auch Teile von Nordrhein-Westfalen erfasste. Nach dem Verzehr kontaminierter Sprossen, sekundär kontaminierter Speisen oder in Einzelfällen durch Kontaktinfektionen infizierten sich im bevölkerungsreichsten Bundesland einige hundert Patienten mit enterohämorrhagischen *Escherichia coli* (EHEC O104:H4). Insgesamt wurden zwischen Rhein und Weser 367 EHEC-Erkrankungsfälle und 124 gesicherte Fälle von hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) im Rahmen dieses Ausbruchs übermittelt. Circa 360 Erkrankte waren hospitalisiert, darunter alle HUS-Fälle. Acht Patienten verstarben (2 EHEC- und 6 HUS-Patienten). Von 2001 bis 2010 wurden in NRW im Mittel lediglich 228 EHEC- und neun HUS-Fälle pro Jahr an die Meldestelle beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) übermittelt. Diese überwacht fortlaufend die meldepflichtigen Infektionskrankheiten in NRW durch Analyse und Interpretation der Infektionsmeldungen und dient der Früherkennung von Ausbrüchen.

## Noroviren dominieren Meldezahlen

Gastrointestinale Infektionen, die häufig lebensmittelassoziiert sind, spielten erwartungsgemäß wieder die zahlenmäßig größte Rolle unter den meldepflichtigen Infektionskrankheiten. Die Zahl der Meldungen laborbestätigter Norovirus-Erkrankungen ging um mehr als 5.000

Fälle auf rund 22.300 zurück. Sie bleiben aber dennoch die häufigste Meldekategorie. Erkrankungen durch *Campylobacter*-Bakterien, die seit Jahren tendenziell zunehmen und 2011 eine neue Höchstmarke erreichten, waren am zweithäufigsten. Bei Rotaviren und Salmonellen zeigte sich hingegen eine leicht rückläufige Entwicklung. Bei den Salmonellosen blieb der bisher übliche Sommergipfel wie bereits im Jahr 2010 aus. Die im Vergleich zu den Vorjahren deutliche Zunahme der Meldungen von *E. coli*-Enteritiden ist wahrscheinlich auf eine vermehrte Labor Diagnostik von Stuhlproben bei Durchfallsymptomatik aufgrund der EHEC-Epidemie zurückzuführen.

Die Zahl der Tuberkuloseerkrankungen hat erstmals seit Jahren wieder geringfügig zugenommen. Von den fast 1.100 Meldungen traten 60 bei Kindern unter 15 Jahren auf. Die Meldezahlen insbesondere bei Kindern müssen sorgfältig beobachtet werden, da ein weiterer Anstieg als Anzeichen einer Trendwende betrachtet werden kann. Invasive Meningokokkenerkrankungen haben sich hingegen seit 2001 kontinuierlich von über 200 auf 84 Fälle im Jahr 2011 verringert. Dies dürfte zum Teil den immer häufiger erfolgenden Impfungen gegen Meningokokken zuzuschreiben sein.

Im Vergleich zum Vorjahr wurden 2011 deutlich mehr Influenza-Infektionen gemeldet. Allerdings geben die Influenza-Meldezahlen wenig Auskunft über die tatsächliche Stärke einer Saison, da nur laborbestätigte Fälle meldepflichtig sind. Die hohen Meldezahlen zu Beginn des Jahres 2011 dürften vor allem auf vermehrte Untersuchungen (zum Beispiel mittels Schnelltests in Arztpraxen) nach der zuvor in 2009 abgelaufenen Influenzapandemie und einer 2010 nahezu ausgebliebenen saisonalen Influenzawelle zurückzuführen sein.

Unter den Virushepatitiden ist die Hepatitis C nach wie vor die häufigste Erkrankungsform, wenn auch mit rückläufiger Tendenz. Ein Großteil der Erstdiagnosen wird bei intravenös konsumierenden Drogenabhängigen gestellt.

Auch die registrierten Masernfälle gingen erfreulicherweise von 185 Fällen im

Jahr 2010 auf 102 Fälle zurück. Dennoch sind weitere Anstrengungen erforderlich, um das WHO-Ziel der Masernelimination bis 2015 zu erreichen. Niedrigere Meldezahlen als im Vorjahr wurden auch bei Infektionen durch Hantaviren, Shigellen und Dengueviren registriert.

## Meldepflicht für MRSA zeigt Wirkung

Die Zahl der gemeldeten invasiven, meist nosokomialen Infektionen mit Methicillinresistenten *Staphylococcus aureus*-Stämmen liegt um rund zehn Prozent höher als im Vorjahr. Betroffen sind vorwiegend Menschen im Alter von über 70 Jahren. Da die Meldepflicht für den labor diagnostischen Nachweis von MRSA in ansonsten sterilen Materialien erst zum 1. Juli 2009 eingeführt wurde, handelt es sich vermutlich nicht um eine Zunahme der Erkrankungen, sondern um eine bessere Erfassung (geringere Dunkelziffer) der aufgetretenen Infektionen.

Ab Mitte November bis Anfang 2012 wurden im Ruhrgebiet mehr als 200 Erkrankungen an Keratoconjunctivitis epidemica registriert, die im Zusammenhang mit einer Augenklinik in Bottrop stehen. Auch aus anderen Städten des Ruhrgebietes wurden in der Folge zahlreiche Fälle gemeldet. Daher war die Zahl der erfassten Adenovirus-Infektionen die höchste seit 2001.

Eine zurzeit im Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat liegende Novelle des IfSG sieht die Einführung einer Meldepflicht für Mumps, Röteln, Pertussis und Varizellen vor, die damit künftig das Spektrum der meldepflichtigen Krankheiten erweitern werden.

**Dr. rer. nat. Ulrich van Treeck** ist Infektionsbiologe und Leiter der Meldestelle im LZG.NRW.

## Reihe Infektiologie im Rheinischen Ärzteblatt

In regelmäßigen Abständen berichten Experten des Landeszentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) im *Rheinischen Ärzteblatt* zu infektiologisch bedeutsamen Themen. Die Fachgruppe Infektiologie und Hygiene des Zentrums erreichen Sie unter zentralstelle.ifsg@lzg.gc.nrw.de oder telefonisch unter 02 51/779 30. Weitere Informationen unter [www.lzg.gc.nrw.de](http://www.lzg.gc.nrw.de)