

# Epidemiologisches Bulletin

Wöchentlicher Informationsdienst für Ärzte

Bericht des Fachbereichs Infektionsepidemiologie des RKI

Notausgabe

Inhalt	Seite
E-Ruhr-Erkrankungen in Nordeuropa . . . . .	1
Meldepflichtige Infektionskrankheiten im Jahr 1994 (2 Tabellen) . . . . .	2

## Erkrankungen durch *Shigella sonnei* in Nordeuropa

Im Mai 1994 wurden in Schweden vermehrt Erkrankungen durch *Sh. sonnei* beobachtet (sporadische Erkrankungen und 2 Ausbrüche).

Isoliert wurden in diesem Zusammenhang für Antibiotika sensible Stämme der **Lysotypen 2** und **65** sowie **3 alpha**.

Befragungen der Patienten deuteten auf den Verzehr von importiertem "Eisbergsalat" als Ursache.

Daraufhin wurden alle Beteiligten an "Salm-Net" - einem EU geförderten Projekt zur aktuellen Erfassung von Daten zur Salmonellose mit Koordination durch den PHLS in Colindale/London - informiert und um entsprechende Informationen aus ihren Ländern gebeten.

In England und Wales wurde seit Ende Mai ebenfalls ein Anstieg von Erkrankungen an E-Ruhr (Häufungen und sporadische Fälle) beobachtet. Auch dabei stellte sich der Verzehr von importiertem Eisbergsalat oft als Risikofaktor heraus.

Die Typisierung isolierter Stämme von *Sh. sonnei* ergab im Juni hohe Anteile des **Lysotyps 2** (62%) und der Variante L (22%; eng verwandt mit dem **LT 65**). Vor Juni 1994 waren diese beiden Lysotypen in England und Wales dagegen selten.

Während im Zeitraum vor Juni 1994 85% der Stämme eine Antibiotikaresistenz aufwiesen, waren im Juni 78% der isolierten Stämme sensibel gegen alle getesteten Antibiotika.

Auch in Norwegen ergaben im Juni 1994 durchgeführte Fall-Kontroll-Studien eine deutliche Korrelation zwischen Erkrankungen an *Sh. sonnei* und dem Verzehr von Eisbergsalat.

In Deutschland zeigte sich im Mai und Juni in den meisten Bundesländern kein Anstieg der E-Ruhr-Erkrankungen gegenüber dem Vorjahr.

Im Kreis Bergen in Mecklenburg-Vorpommern kam es jedoch zwischen dem 2.6. und 8.6. zu einer E-Ruhr-Häufung in zwei Teilbereichen eines Krankenhauses, die von der gleichen Küche versorgt werden. Insgesamt erkrankten 89 Personen. Bei 12 von ihnen (5 Patienten und 7 Mitarbeiter) wurde die Diagnose auch bakteriologisch bestätigt.

Zunächst war die Infektionsursache unklar. Gezielte Fragen nach dem möglichen Verzehr von Eisbergsalat (durch das NRZ; nach Vorliegen der Lysotypie-Ergebnisse) ergaben dann jedoch, daß am 1.6. auch Eisbergsalat ausgegeben worden war.

Auch wenn ein Erregernachweis im angeschuldigten Lebensmittel nicht mehr geführt werden konnte, so sprechen die epidemiologischen Untersuchungsergebnisse doch stark für dessen Rolle als Vehikel, da in der Kinderabteilung, wo dieser Salat nicht ausgegeben worden war, auch keine Erkrankungen auftraten.

Bei dem im Krs. Bergen verzehrten Eisbergsalat handelte es sich ebenfalls um importierte Ware. Diese wurde über einen Großhändler in Hamburg (wahrscheinlich aus Spanien) bezogen.

Die Typisierung von 11 Stämmen aus diesem Geschehen im NRZ für Shigellen in Wernigerode ergab 9mal den **LT 2** (darunter 1mal unter Vorbehalt) und 2mal den **LT 65**.

Weiteren Untersuchungen bleibt es vorbehalten, zu klären, ob die in den verschiedenen Ländern isolierten Stämme untereinander einheitlich sind.



### Übrige meldepflichtige Infektionskrankheiten 23. Woche 1994

	23. Wo. 1994	1.-23. Wo. 1994	1.-23. Wo. 1993	1.-52. Wo. 1993
Botulismus	0	6	11	18
Brucellose	1	9	5	20
Cholera	0	0	0	1
Diphtherie	1	2	3	9
Fleckfieber	0	1	0	1
Gasbrand	4	65	41	136
Gelbfieber	0	0	0	0
hämorrh. Fieber	0	0	6	9
Lepra	1	3	3	5
Leptospirose Weil	0	5	4	14
Lepotspirose, sonstige	0	5	2	25
Malaria	19	275	353	704
Menigitis, übrige Formen	8	159	169	558
Milzbrand	1	1	0	1
Ornithose	2	61	79	201
Paratyphus	2	28	27	94
Pest	0	0	0	0
Poliomyelitis	0	0	0	0
Q-Fieber	2	32	52	180
Rotz	0	0	0	0
Rückfallfieber	0	0	0	1
Shigellose	40	633	692	1922
Tetanus	1	7	8	17
Tollwut	0	0	0	0
Trachom	0	2	6	7
Trichinose	0	0	0	3
Tularämie	0	3	1	2
Typhus	4	72	60	195
angeborene				
- Listeriose	1	12	10	29
- Lues	0	0	5	12
- Rötelnembryopathie	0	0	1	1
- Toxoplasmose	1	10	9	20
- Zytomegalie	1	7	4	14
Gonorrhoe	29	636	805	
Syphilis	14	182	130	

#### Bemerkungen zu den Tabellen auf Seite 2 und 3

Die Berichte über meldepflichtige Infektionskrankheiten tragen dem Bedürfnis nach aktueller Information Rechnung. Bei dem gegenwärtig unterschiedlichen Stand des Berichtswesens in den einzelnen Bundesländern sind jedoch fehlende (z.B. Tuberkulose) bzw. differierende Daten (z.B. Abweichungen der kumulierten Daten des Vorjahres von den veröffentlichten Daten des Statistischen Bundesamtes) nicht vermeidbar. Ein Sternchen in den Spalten für die laufende Woche zeigt an, daß für das jeweilige Land bzw. für den Regierungsbezirk noch keine aktuelle Wochenmeldung eingegangen ist. Dies führt zu einer unvollständigen und mit dem Vorjahr nur bedingt vergleichbaren Kumulativzahl sowie zu einer Beeinträchtigung der Daten auf der(n) übergeordneten Berichtsebene(n). Von allen Ländern vollständig und rechtzeitig übermittelte Berichte stellen die Voraussetzung für eine Verbesserung des aktuellen Informationssystems dar.

Besonders problematisch ist zur Zeit die aktuelle Datenlage bei der Tuberkulose und den Geschlechtskrankheiten Gonorrhoe und Syphilis. Bei diesen Krankheiten sind die ausgewiesenen Kumulativwerte für das Vorjahr völlig unvergleichbar mit den später an die Statistischen Landesämter für den gleichen Zeitraum gemeldeten Erkrankungszahlen. Wir weisen deshalb in der Tabelle auf Seite 3 (letzte Spalte) zukünftig keine Vorjahressummen für Gonorrhoe und Syphilis mehr aus.