

Epidemiologisches Bulletin

Wöchentlicher Informationsdienst für Ärzte

Bericht des Fachbereichs Infektionsepidemiologie des RKI

Notausgabe

| Inhalt | Seite |
|---|-------|
| Aktuelle Informationen - Cholera | 1 |
| - Pest | 4 |
| - Influenza weltweit | 5 |
| Meldepflichtige Infektionskrankheiten im Jahr 1994 (2 Tabellen; Stand: 39. Woche) | 2 |
| Mitteilung | 5 |

Cholera

Aus Süddeutschland erreichten uns zwei weitere Meldungen über Cholera-Erkrankungen bei Personen, die sich in der Türkei infiziert haben.

Es handelt sich dabei um einen 41jährigen Mann aus dem **Kreis Konstanz/Baden-Württemberg**, der am 30.9. erkrankt von einer Reise nach Istanbul zurückgekehrt war und mit der Diagnose Gastroenteritis in Radolfzell hospitalisiert wurde. Aus dem Stuhl vom 6.10. wurde in einem Labor in Singen *V.cholerae* O1 isoliert. Die nähere Charakterisierung im Referenzzentrum im Robert Koch-Institut in Berlin ergab, daß der Stamm dem Serotyp Ogawa und dem Biotyp El Tor angehört.

Bei dem zweiten Fall handelt es sich um einen 9 Monate alten männlichen Säugling, der sich zusammen mit seiner Familie mehrere Wochen in der Türkei (in Gaziantep, einer Stadt nahe der Grenze zu Syrien) aufhielt. Da sich die bereits dort (am 18.9.) aufgetretene Erkrankung des Kindes trotz Behandlung nicht besserte, reiste die Familie nach Deutschland (**Kreis Lindau/Bayern**) zurück, und der Junge wurde in Ravensburg/Baden-Württemberg hospitalisiert. In einem Labor in Weingarten/Ba-Wü wurde *V.cholerae* O1 isoliert und der Stamm dann im Hygienischen Institut in Hamburg als zum Biotyp El Tor (Serotyp Ogawa) gehörend bestätigt. Fünf weitere Personen dieser türkischen Familie werden zur Zeit bakteriologisch kontrolliert, darunter auch der 18jährige Onkel des Kindes, der während des Türkei-Aufenthaltes ebenfalls, allerdings nur kurzzeitig, erkrankt war. Das Ergebnis der ersten Kontrollen war in allen Fällen negativ.

Zusammen mit einer bereits im Bulletin Heft 12 gemeldeten Erkrankung in Baden-Württemberg wurden in diesem Jahr somit allein in Deutschland bereits 3 Cholera-Importfälle aus der Türkei erfaßt.

Nach vorliegenden Informationen des WHO-Regionalbüros für Europa in Kopenhagen (CDR No. 5, vom 11.10.94) gilt der **Cholera-Ausbruch in Albanien** (Bulletin Heft 14) als kontrolliert. Neuerkrankungen wurden nicht mehr erfaßt. Mit Unterstützung der WHO und Italiens werden Anstrengungen unternommen, die Versorgung mit einwandfreiem Trinkwasser in dieser Region zu sichern.

Reise- bzw. Handels-Restriktionen werden von Seiten der WHO als nicht mehr notwendig erachtet.

Der **Cholera-Ausbruch in der Ukraine** (Bulletin Heft 15) hat seit seinem Beginn am 10. September zu 736 klinischen Verdachtsfällen, darunter 335 bakteriologisch bestätigten Erkrankungen, geführt; bei 19 Personen verlief die Infektion tödlich.

Während zunächst nur die Krim betroffen war (130 Erkrankte, 8 Ausscheider), kam es danach auch zu Erkrankungen in Nikolajew (484 Erkrankungen, 222 Ausscheider) und Cherson (33 Erkrankte, 5 Ausscheider). Als wahrscheinlichste Infektionsursache gilt weiterhin die Wasserentnahme aus Oberflächengewässern und offenen Reservoirs (auf Grund der herrschenden Trockenheit) sowie der Verzehr von rohem Fisch aus diesen Gewässern.

Fortsetzung Seite 4

Berichte über meldepflichtige Infektionskrankheiten 39. Woche 1994

| Land Regierungsbezirk | Tuberkulose | | Enteritis Infectiosa | | Virushepatitis | | Virushepatitis | | | Meningitis/Enzephalitis | | | virale Mening./Enzeph. 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|---|---|---|---|---|---|--|-------------------------|------|-----|--|------|----|------|------|----|-----|-----|-----|-----|
| | akute TB Atmungsorgane 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | Salmonellose 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | übrige Formen 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | Hepatitis A 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | Hepatitis B 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | übrige Formen 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | Meningokokken Mening. 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | bakt. Mening., übrige 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | 39W. 1.-39W. 1.-39W. 1984 1984 1983 | | | | | | | | | | | | | |
| Baden-Württemberg | 0 | 0 | 123 | 4736 | 4168 | 21 | 396 | 428 | 11 | 407 | 601 | 12 | 377 | 488 | 0 | 62 | 82 | 90 | 80 | 5 | 142 | 71 |
| Baden-Württemberg | 0 | 0 | 123 | 4736 | 4168 | 21 | 396 | 428 | 11 | 407 | 601 | 12 | 377 | 488 | 0 | 62 | 82 | 90 | 80 | 5 | 142 | 71 |
| Stuttgart | 0 | 0 | 30 | 1268 | 1000 | 7 | 167 | 228 | 6 | 173 | 283 | 5 | 167 | 268 | 0 | 18 | 23 | 34 | 37 | 2 | 51 | 21 |
| Freiburg | 0 | 0 | 26 | 984 | 681 | 2 | 52 | 54 | 3 | 66 | 76 | 2 | 27 | 29 | 0 | 15 | 17 | 18 | 18 | 3 | 43 | 34 |
| Karlsruhe | 0 | 0 | 38 | 1475 | 1386 | 3 | 70 | 68 | 2 | 113 | 186 | 4 | 140 | 167 | 0 | 18 | 20 | 0 | 0 | 0 | 28 | 23 |
| Tübingen | 0 | 0 | 29 | 1018 | 1091 | 8 | 70 | 68 | 0 | 58 | 68 | 0 | 11 | 22 | 0 | 10 | 11 | 0 | 10 | 0 | 0 | 26 |
| Baden-Württemberg | 0 | 0 | 142 | 4889 | 4681 | 14 | 288 | 280 | 12 | 360 | 387 | 2 | 234 | 176 | 1 | 68 | 65 | 3 | 131 | 130 | 1 | 146 |
| Baden-Württemberg | 0 | 0 | 142 | 4889 | 4681 | 14 | 288 | 280 | 12 | 360 | 387 | 2 | 234 | 176 | 1 | 68 | 65 | 3 | 131 | 130 | 1 | 146 |
| Oberbayern | 0 | 0 | 67 | 2114 | 2018 | 4 | 137 | 128 | 7 | 180 | 131 | 0 | 85 | 42 | 0 | 28 | 23 | 1 | 37 | 43 | 0 | 18 |
| Niederbayern | 0 | 0 | 12 | 428 | 384 | 0 | 17 | 32 | 1 | 20 | 22 | 1 | 9 | 6 | 0 | 6 | 8 | 0 | 6 | 14 | 0 | 10 |
| Oberpfalz | 0 | 0 | 8 | 388 | 378 | 1 | 7 | 8 | 2 | 12 | 26 | 0 | 7 | 7 | 0 | 4 | 7 | 0 | 10 | 10 | 0 | 7 |
| Oberfranken | 0 | 0 | 6 | 1336 | 1637 | 1 | 159 | 171 | 2 | 20 | 24 | 0 | 13 | 6 | 0 | 10 | 2 | 0 | 24 | 20 | 0 | 18 |
| Mittelfranken | 0 | 0 | 18 | 796 | 613 | 3 | 43 | 40 | 1 | 63 | 66 | 0 | 72 | 64 | 0 | 3 | 4 | 1 | 13 | 6 | 0 | 6 |
| Unterfranken | 0 | 0 | 12 | 384 | 371 | 0 | 24 | 26 | 0 | 32 | 52 | 0 | 14 | 32 | 1 | 5 | 8 | 0 | 9 | 14 | 0 | 10 |
| Schwaben | 0 | 0 | 20 | 588 | 664 | 4 | 56 | 37 | 1 | 43 | 66 | 1 | 34 | 28 | 0 | 9 | 13 | 1 | 32 | 23 | 1 | 76 |
| Berlin | 0 | 0 | 22 | 803 | 787 | 12 | 337 | 478 | 3 | 217 | 188 | 1 | 57 | 77 | 0 | 20 | 17 | 0 | 25 | 28 | 0 | 10 |
| Brandenburg | 0 | 0 | 78 | 2643 | 2087 | 5 | 58 | 73 | 2 | 51 | 68 | 0 | 8 | 14 | 1 | 24 | 20 | 0 | 31 | 53 | 0 | 42 |
| Bremen | 0 | 82 | 11 | 362 | 281 | 0 | 16 | 22 | 0 | 44 | 47 | 0 | 41 | 37 | 0 | 6 | 6 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 |
| Hamburg | 0 | 0 | 40 | 1521 | 1204 | 3 | 248 | 209 | 7 | 316 | 333 | 6 | 318 | 145 | 0 | 13 | 16 | 0 | 9 | 27 | 0 | 9 |
| Hessen | 5 | 262 | 48 | 1804 | 1261 | 14 | 262 | 226 | 12 | 367 | 410 | 3 | 166 | 96 | 1 | 45 | 48 | 1 | 57 | 31 | 2 | 42 |
| Darmstadt | 4 | 187 | 26 | 982 | 702 | 12 | 184 | 163 | 7 | 240 | 260 | 0 | 78 | 65 | 1 | 23 | 24 | 1 | 36 | 22 | 2 | 26 |
| Gießen | 1 | 34 | 8 | 263 | 114 | 1 | 34 | 30 | 2 | 45 | 78 | 0 | 31 | 9 | 0 | 7 | 7 | 0 | 13 | 4 | 0 | 13 |
| Kassel | 0 | 41 | 16 | 548 | 436 | 1 | 44 | 33 | 3 | 72 | 72 | 3 | 46 | 32 | 0 | 16 | 17 | 0 | 9 | 5 | 0 | 4 |
| Mecklenb.-Vorpommern | 3 | 173 | 67 | 2477 | 2608 | 0 | 20 | 97 | 3 | 38 | 60 | 0 | 8 | 4 | 0 | 26 | 23 | 1 | 23 | 28 | 2 | 58 |
| Niedersachsen | 6 | 487 | 81 | 4303 | 4140 | 11 | 310 | 471 | 13 | 484 | 628 | 6 | 332 | 231 | 3 | 52 | 50 | 4 | 78 | 64 | 2 | 66 |
| Braunschweig | 2 | 119 | 8 | 740 | 717 | 2 | 86 | 130 | 6 | 112 | 228 | 1 | 56 | 66 | 0 | 7 | 11 | 1 | 22 | 20 | 0 | 46 |
| Hannover | 3 | 177 | 26 | 907 | 806 | 7 | 78 | 168 | 1 | 142 | 143 | 1 | 119 | 62 | 1 | 14 | 13 | 0 | 17 | 9 | 1 | 8 |
| Lüneburg | 0 | 74 | 16 | 886 | 918 | 1 | 41 | 56 | 5 | 81 | 73 | 2 | 52 | 26 | 1 | 14 | 8 | 2 | 18 | 23 | 0 | 3 |
| Weeser-Ems | 1 | 117 | 42 | 1671 | 1701 | 1 | 105 | 127 | 1 | 138 | 184 | 2 | 106 | 77 | 1 | 17 | 18 | 1 | 21 | 12 | 1 | 9 |
| Nordrhein-Westfalen | 59 | 2011 | 343 | 11346 | 11167 | 67 | 1078 | 1210 | 33 | 960 | 863 | 23 | 648 | 372 | 3 | 84 | 134 | 6 | 180 | 145 | 10 | 289 |
| Düsseldorf | 22 | 710 | 88 | 2880 | 2715 | 14 | 344 | 425 | 8 | 322 | 289 | 16 | 203 | 158 | 2 | 34 | 43 | 0 | 40 | 30 | 2 | 47 |
| Köln | 12 | 426 | 38 | 1733 | 1606 | 10 | 268 | 218 | 8 | 186 | 163 | 1 | 130 | 48 | 0 | 13 | 28 | 1 | 36 | 24 | 3 | 31 |
| Münster | 6 | 240 | 84 | 2087 | 1831 | 8 | 130 | 240 | 2 | 82 | 118 | 1 | 37 | 28 | 0 | 16 | 12 | 1 | 23 | 26 | 0 | 18 |
| Detmold | 5 | 188 | 28 | 1336 | 1334 | 13 | 168 | 73 | 7 | 133 | 121 | 1 | 66 | 32 | 1 | 7 | 18 | 1 | 33 | 13 | 1 | 55 |
| Arnsberg | 14 | 460 | 84 | 3221 | 3371 | 11 | 178 | 264 | 8 | 218 | 184 | 4 | 113 | 106 | 0 | 24 | 33 | 3 | 58 | 52 | 4 | 138 |
| Nordrhein-Westfalen | 13 | 328 | 64 | 2668 | 2460 | 7 | 118 | 123 | 4 | 183 | 185 | 6 | 151 | 90 | 1 | 37 | 22 | 2 | 82 | 38 | 1 | 127 |
| Koblenz | 6 | 103 | 18 | 789 | 893 | 1 | 27 | 42 | 4 | 61 | 48 | 1 | 18 | 28 | 0 | 12 | 8 | 1 | 47 | 22 | 1 | 81 |
| Trier | 2 | 41 | 4 | 445 | 478 | 2 | 8 | 13 | 0 | 14 | 36 | 1 | 18 | 10 | 0 | 8 | 5 | 0 | 2 | 6 | 0 | 1 |
| Rheinhesen-Pfalz | 5 | 184 | 42 | 1312 | 1108 | 4 | 84 | 68 | 0 | 118 | 101 | 4 | 113 | 62 | 1 | 16 | 8 | 1 | 43 | 8 | 0 | 36 |
| Saarland | 3 | 67 | 19 | 881 | 633 | 1 | 36 | 50 | 4 | 73 | 48 | 1 | 84 | 14 | 0 | 13 | 10 | 1 | 20 | 7 | 0 | 9 |
| Sachsen | 10 | 181 | 83 | 4464 | 4144 | 3 | 85 | 86 | 1 | 78 | 78 | 0 | 26 | 28 | 0 | 31 | 37 | 0 | 31 | 43 | 1 | 87 |
| Chemnitz | 2 | 76 | 33 | 1389 | 265 | 2 | 22 | 4 | 0 | 23 | 3 | 0 | 7 | 0 | 0 | 10 | 1 | 0 | 8 | 4 | 0 | 36 |
| Dresden | 3 | 27 | 33 | 1866 | 3806 | 1 | 44 | 78 | 0 | 27 | 71 | 0 | 4 | 28 | 0 | 12 | 35 | 0 | 15 | 38 | 1 | 26 |
| Leipzig | 5 | 78 | 27 | 1189 | 84 | 0 | 18 | 3 | 1 | 28 | 2 | 0 | 14 | 0 | 0 | 9 | 1 | 0 | 8 | 1 | 0 | 26 |
| Sachsen-Anhalt | 5 | 288 | 47 | 3344 | 3186 | 1 | 52 | 163 | 1 | 48 | 50 | 0 | 17 | 10 | 1 | 38 | 24 | 0 | 34 | 35 | 1 | 40 |
| Sachsen-Anhalt | 0 | 0 | 38 | 1288 | 1128 | 4 | 106 | 104 | 2 | 86 | 165 | 1 | 51 | 34 | 0 | 18 | 21 | 0 | 19 | 17 | 1 | 16 |
| Thüringen | 1 | 92 | 40 | 2384 | 2081 | 1 | 62 | 48 | 2 | 48 | 31 | 0 | 4 | 3 | 0 | 14 | 20 | 0 | 10 | 22 | 0 | 18 |
| Gesamt | 106 | 3882 | 3848 | 101088 | 110442 | 1266 | 48811 | 45783 | 164 | 3484 | 4076 | 110 | 3789 | 4122 | 61 | 2411 | 1819 | 11 | 560 | 595 | 20 | 845 |
| Gesamt | 106 | 3882 | 3848 | 101088 | 110442 | 1266 | 48811 | 45783 | 164 | 3484 | 4076 | 110 | 3789 | 4122 | 61 | 2411 | 1819 | 11 | 560 | 595 | 20 | 845 |

Übrige meldepflichtige Infektionskrankheiten 39. Woche 1994

| | 39. Wo. 1994 | 1.-39. Wo. 1994 | 1.-39. Wo. 1993 | 1.-52. Wo. 1993 |
|---------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Botulismus | 0 | 11 | 12 | 18 |
| Brucellose | 1 | 22 | 12 | 20 |
| Cholera | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Diphtherie | 0 | 6 | 6 | 9 |
| Fleckfieber | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Gasbrand | 5 | 108 | 95 | 136 |
| Gelbfieber | 0 | 0 | 0 | 0 |
| hämorrh. Fieber | 0 | 0 | 8 | 9 |
| Lepra | 0 | 4 | 5 | 5 |
| Leptospirose Weil | 0 | 11 | 6 | 14 |
| Leptospirose, sonstige | 0 | 6 | 12 | 25 |
| Malaria | 17 | 623 | 572 | 704 |
| Meningitis, übrige Formen | 31 | 1293 | 399 | 558 |
| Milzbrand | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Ornithose | 3 | 96 | 139 | 201 |
| Paratyphus | 7 | 85 | 64 | 94 |
| Pest | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Poliomyelitis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q-Fieber | 0 | 60 | 170 | 180 |
| Rotz | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Rückfallfieber | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Shigellose | 78 | 1669 | 1421 | 1922 |
| Tetanus | 2 | 13 | 16 | 17 |
| Tollwut | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Trachom | 0 | 3 | 6 | 7 |
| Trichinose | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Tularämie | 0 | 4 | 1 | 2 |
| Typhus | 5 | 135 | 135 | 195 |
| angeborene | | | | |
| - Listeriose | 1 | 17 | 22 | 29 |
| - Lues | 0 | 5 | 9 | 12 |
| - Rötelnembryopathie | 0 | 0 | 1 | 1 |
| - Toxoplasmose | 1 | 14 | 14 | 20 |
| - Zytomegalie | 0 | 10 | 11 | 14 |
| Gonorrhoe | 18 | 1032 | 1374 | 1829 |
| Syphilis | 7 | 273 | 286 | 394 |

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) keine Vorjahressummen für Gonorrhoe und Syphilis aus.

Der Cholera-Ausbruch in Dagestan/Rußland gilt dagegen als beherrscht. Nur noch in 2 Distrikten wurden Neuerkrankungen erfaßt; ursprünglich

waren 23 Distrikte betroffen. Insgesamt wurden bisher in Dagestan 1.048 Erkrankungen mit 15 Sterbefällen erfaßt.

Pest

Die Pest in Indien

Als **Infektionsgebiete** gelten weiterhin:

- der Beed-Distrikt im Staat Maharashtra und
- die Stadt Surat im Staat Gujarat

Surat gilt wegen des Vorkommens von Lungenpest gleichzeitig als **epidemisches Gebiet**.

Während es sich im **Beed-Distrikt** (Mamla und Umgebung) um ein Gebiet mit bestätigter **Beulenpest** handelt, gilt die Stadt **Surat** als ein Gebiet mit **Lungenpest**.

Es kam zwar zu "Importen" in andere Regionen Indiens, aber dort gab es keine Hinweise für eine weitere lokale Übertragung über die Infektionskette Ratte - Floh - Mensch.

Weder in Bombay noch in Kalkutta wurden bisher bestätigte Pesterkrankungen registriert.

Nach Angaben der indischen Regierung nähern sich sowohl der Beulenpest-Ausbruch im Beed Distrikt (Staat Maharashtra) als auch der Lungenpest-Ausbruch in Teilen der Stadt Surat (Staat Gujarat) ihrem Ende.

Die indische Regierung hat Maßnahmen entsprechend den internationalen Gesundheitsvorschriften ergriffen, inkl. Desinfektions- bzw. Desinsektionsmaßnahmen in Passagier- und Frachtmaschinen.

Von der indischen Regierung wurde der WHO für den Zeitraum vom 26.8. bis zum 12.10.94 ein Gesamtstand von 327 serologisch bestätigten Pesterkrankungen (darunter 118 in Surat), mit 56 Sterbefällen gemeldet, davon 52 in Surat. (WER Nr. 41)

Im Zusammenhang mit diesem Ausbruch existiert eine Reihe von noch nicht endgültig geklärten Fragen.

Dazu gehören z.B. die Vorgeschichte des Ausbruchs, die Verlässlichkeit der klinischen Diagnose - d.h. die Verwendung einer einheitlichen Falldefinition, insbesondere für die Lungenpest - und die Sicherheit der mikrobiologischen Bestätigung, insbesondere mit Hilfe der Serologie.

Ungeklärt ist ebenfalls, weshalb die Lungenpest in Surat scheinbar nicht so hoch kontagiös war, wie man es erwarten konnte, und weshalb es dort nicht zu familiären Kontakterkrankungen kam.

Auch die Ursache für die ersten Fälle in Surat ist bisher nicht geklärt, da es sich dort nicht um einen Naturherd handelt und auch vorausgegangene Beulenpest-Fälle nicht bekannt geworden sind.

Auf Grund der beschriebenen Unklarheiten im Zusammenhang mit der Pest in Surat gibt es mittlerweile sogar die These, daß es sich bei den Fällen in Surat nicht um Pest, sondern um die Melioidose, den sogenannten Pseudorotz handelte. Dieser ist eine in Südostasien vorkommende Zoonose bei Nagetieren, die durch *Malleomyces pseudomallei* hervorgerufen wird und gelegentlich auf den Menschen übertragen werden kann. Das klinische Bild dieser Krankheit wird durch septische Herde in verschiedenen Organen, darunter auch in der Lunge, charakterisiert.

Harte Fakten, die diese These stützen könnten, sind uns aber nicht bekannt.

Ein internationales Expertenteam der WHO führt gegenwärtig Untersuchungen in Indien durch. Die bereits vorliegenden Daten werden dabei gesichtet und ggf. neu bewertet. Außerdem werden zusätzliche Untersuchungen vor Ort durchgeführt. Insbesondere in den östlichen und zentralen Teilen des Staates Maharashtra gilt es zu klären, ob die Beulenpest dort weiterhin vorkommt.

Erst nach Vorliegen aller Ergebnisse kann darüber entschieden werden, ob die zur Zeit deklarierten Infektionsgebiete wieder als erloschen eingestuft werden können.

In einer Bund-Länder-Beratung im Bundesministerium für Gesundheit in Bonn am 14.10.1994 wurde angesichts der verbesserten Situation in Indien beschlossen, einige der vorsorglich getroffenen Maßnahmen aufzuheben.

Als notwendig gelten weiterhin:

- die Warnung vor Reisen in die deklarierten Infektionsgebiete - bis zu deren Aufhebung,
- die schriftlichen Informationen für Reisende aus Indien, mit Verhaltensregeln für den Fall des Auftretens bestimmter Symptome innerhalb einer Woche nach Rückkehr aus einem Infektionsgebiet,
- die kurzfristige Erreichbarkeit eines Arztes auf den Flughäfen sowie
- die Bereitschaft verdächtige Personen in einer geeigneten Einrichtung abzusondern und deren Betreuung und ggf. Behandlung zu gewährleisten.

Die Pest in Mosambik (WER No 40/94)

Am 4. Oktober wurde die WHO aus Mosambik über einen Ausbruch von Pest in Inhanga im Distrikt Mutarara in der Provinz Tete informiert. Bis zu diesem Zeitpunkt waren 127 Verdachtsfälle von Beulenpest mit 3 Sterbefällen erfaßt worden; es gab aber noch keine durch Laborbefunde bestätigten Fälle. Die Erkrankungen sind in einem bekannten Pest-Naturherd aufgetreten.

Letztmalig hatte Mosambik im Jahr 1978 Pest-erkrankungen gemeldet. Damals kam es im gleichen Distrikt in den Monaten Oktober und November zu einem Ausbruch mit 12 bestätigten Erkrankungen an Beulenpest (keine Sterbefälle). Ende Januar 1979 war der Distrikt Mutarara jedoch wieder aus der Liste der Infektionsgebiete gestrichen worden.

Die WHO hält generelle Absonderungsmaßnahmen bei Reisenden aus diesem Gebiet für nicht begründet, es sei denn diese zeigen spezifische Symptome der Erkrankung.

Mittlerweile (Stand: 12.10.94) wurden in einem Lager im Nachbarland Malawi unter Flüchtlingen aus Mosambik 9 Verdachtsfälle, darunter 4 bestätigte Pesterkrankungen gemeldet. Entsprechende Kontrollmaßnahmen wurden eingeleitet.

Influenza - internationale Situation (WER Nr. 39 vom 30.9.74)

Mitteilungen der "WHO Collaborating Centres for Reference and Research on Influenza Atlanta, London and Melbourne" zur Antigenanalyse der aktuellen Influenzavirus-Isolate und zur Influenza-Aktivität in der südlichen Hemisphäre:

Seit der Veröffentlichung der Impfstoff-Empfehlungen für die Saison 1994/95 (s. Bulletin Heft 2) sind weitere Virusisolate aus Afrika, Amerika, Europa und Ozeanien durch die Referenzzentren charakterisiert worden.

In Europa und Nordamerika gehört die Mehrzahl der Isolate zum Influenza A-Subtyp H3N2. Im Gegensatz hierzu dominiert unter den Isolaten aus Südostasien (aus China, Singapur und Thailand) Influenzavirus B, obgleich in den letzten Monaten in Hongkong, Singapur und Thailand Influenza A häufiger isoliert wurde. Influenza A (H1N1)-Viren sind weltweit nur selten isoliert worden.

Die Mehrzahl der isolierten Viren ist eng mit den empfohlenen Impfstämmen verwandt.

Die meisten Influenza A (H3N2)-Isolate sind ähnlich A/Shangdong/9/93 oder A/Guangdong/25/93. Die Mehrzahl der Influenza B-Isolate ist ähnlich B/Panama/45/90 oder B/Quingdao/102/91. Einige der letzten Isolate aus Hongkong und dem Südosten Chinas ähneln jedoch der Variante B/Victoria/2/87. Die Influenza A (H1N1)-Viren sind verwandt mit den Varianten A/Singapore/6/86, A/Victoria/36/88 bzw. A/Texas/36/91.

Die Influenza-Aktivität in der südlichen Hemisphäre war mild bis mäßig schwer. **Influenza B-Ausbrüche** wurden aus Südafrika und Sambia gemeldet.

In Südafrika wurde im Juli und August **Influenza A (H3N2)** dominant. Auch in Australien, Brasilien, Chile und Neuseeland wurden Ausbrüche durch Influenza A (H3N2) verursacht.

Mitteilung in eigener Sache

Aus aktuellem Anlaß möchten wir nochmals darauf hinweisen, daß die wöchentlichen Berichte zum Vorkommen der meldepflichtigen Infektionskrankheiten bitte direkt an folgende Adresse zu richten sind:

Robert Koch-Institut
Fachgruppe Infektionsepidemiologie, AIDS-Zentrum
Reichpietschufer 74-76
10785 Berlin

Sie erreichen uns unter Tel. (030) 250094-23 bzw. 59
Fax. (030) 250094-24