

Epidemiologisches Bulletin

Wöchentlicher Informationsdienst für Ärzte

Bericht der Fachgruppe Infektionsepidemiologie, AIDS-Zentrum des RKI

Notausgabe

Inhalt	Seite
Vorläufiger Abschlußbericht zum Ausbruch von durch Ebola-Virus bedingtem hämorrhagischen Fieber in Zaire von April - Juni 1995	1
Meldepflichtige Infektionskrankheiten im Jahr 1995 (2 Tabellen, Stand: 21. Woche)	2
Kommission "Infektionsepidemiologie" am Robert Koch-Institut gegründet	4
Jahresbericht 1994 des AIDS-Zentrums im Robert Koch-Institut erschienen	4
Ankündigung eines Weiterbildungslehrganges "Epidemiologie, Bekämpfung und Prävention von Infektionskrankheiten" in Zürich (Schweiz) im September 1995	4

Vorläufiger Abschlußbericht zum Ausbruch von durch Ebola-Virus bedingtem hämorrhagischen Fieber in Zaire von April - Juni 1995

Das Ebola-Virus ist erst seit Ende der 70er Jahre bekannt. Es wurde bisher in Afrika und dort zuerst in Zaire beobachtet. Die Infektion verursacht beim Menschen ein in der Regel sehr schweres Krankheitsbild, das durch eine Verbrauchskoagulopathie mit extremer Blutungsneigung gekennzeichnet ist und das der Gruppe der hämorrhagischen Fieber zugerechnet wird. Das natürliche Reservoir und die Vektoren des Virus sind weiterhin unbekannt. Wildlebende Affen wurden als unmittelbare Ansteckungsquelle für Menschen beschrieben.

Vor dem jetzigen Geschehen sind 4 größere Ausbrüche in Zaire und im Sudan sowie 3 sporadische Vorkommen mit insgesamt knapp 800 Erkrankungsfällen bekannt. Der Erreger des aktuellen Ausbruchs ist offensichtlich eng verwandt mit älteren Virusstämmen aus Zaire und nicht mit den Stämmen aus dem Sudan. In Zaire traten 1976 etwa 300 Erkrankungen in einem begrenzten ländlichen Umfeld, insbesondere in dem dortigen Krankenhaus auf. Bemerkenswert ist, daß bei diesem und anderen früheren Ausbrüchen der überwiegende Anteil der Infektionen im Zusammenhang mit einer medizinischen Betreuung und Behandlung stand.

Das aktuelle Geschehen beschränkte sich auf die Provinz Bandundu im Süd-Westen Zaires und ist in sich einheitlich. In der Stadt Kikwit und Umgebung traten 85 % der Fälle auf. Der erste registrierte Erkrankungsfall betraf einen Laborarbeiter, der am 10.04.95 erkrankte und am 14.04.95 verstarb. Wie

in früheren Fällen waren auch hier zu Anfang Mitarbeiter des Krankenhauses und Mitpatienten besonders betroffen. Spätere Ermittlungen ergaben, daß es schon seit Januar 1995 einzelne Erkrankungsfälle gegeben hat, die zunächst nicht als solche erkannt wurden. Ab April nahmen die Neuerkrankungen rasch zu.

Bis zum 14. Juni 1995 wurden insgesamt 282 Erkrankungsfälle registriert, darunter ein Teil nachträglich ermittelter Fälle. Von 279 Erkrankungen mit bekanntem Ausgang verstarben 222 (80 %). Seit Ende Mai entwickelte sich das Geschehen deutlich rückläufig. Allerdings wurden in den Dörfern der Region bisher noch vereinzelt weitere Fälle im Zusammenhang mit dem Geschehen beobachtet. Verschleppte Infektionen außerhalb Zaires traten nicht auf.

Die hier beobachtete Inkubationszeit lag überwiegend zwischen 2 und 21 Tagen. Das mittlere Alter der Erkrankten lag bei 37 Jahren. Das jüngste erkrankte Kind war 3 Monate, der älteste Erkrankte 71 Jahre alt. Im Gegensatz zu früheren Ausbrüchen, bei denen eine Übertragung im Krankenhaus durch unsteriles medizinisches Instrumentarium eine wichtige Rolle spielte, waren bei diesem Geschehen die Übertragung des Erregers von erkrankten Menschen durch ungeschützte direkte Kontakte (speziell zu Körperflüssigkeiten) und der direkte Umgang mit Leichen Hauptübertragungswege.

Fortsetzung Seite 4

Berichte über meldpflichtige Infektionskrankheiten 21. Woche 1995

Land	Tuberkulose		Enteritis infectiosa		Virushepatitis		Virushepatitis		Meningokokken Mening.		Meningitis/Enzephalitis		virale Mening./Enzeph.						
	21W. 1.-21W. 1986	1.-21W. 1984	Salmonellosis	21W. 1.-21W. 1986	21W. 1.-21W. 1986	1.-21W. 1984	Hepatitis A	Hepatitis B	21W. 1.-21W. 1986	1.-21W. 1984	21W. 1.-21W. 1986	1.-21W. 1984	21W. 1.-21W. 1986	1.-21W. 1984					
Baden-Württemberg	0	0	186	3008	98	2678	2168	6	159	254	6	96	233	1	32	30	1	24	12
Stuttgart	0	0	60	1079	30	778	563	3	73	105	3	38	106	0	15	11	0	11	5
Freiburg	0	0	32	542	20	642	412	1	22	39	1	12	15	0	2	7	1	5	2
Karlsruhe	0	0	73	861	34	887	701	1	48	73	2	35	84	1	13	9	0	4	4
Tübingen	0	0	30	524	15	387	482	1	18	37	0	10	28	0	2	3	0	4	1
Bayern	0	0	222	3537	98	2785	2430	14	268	213	13	228	110	3	41	65	1	13	14
Oberbayern	0	0	67	1064	57	1346	1046	4	102	109	8	116	36	1	20	18	0	3	2
Niederbayern	0	0	16	378	6	188	193	2	64	74	2	34	6	0	2	3	0	1	1
Oberpfalz	0	0	20	274	6	202	219	1	13	6	0	8	4	0	2	0	0	1	1
Oberfranken	0	0	18	230	1	182	84	2	21	9	2	14	7	0	4	6	0	13	10
Mittelfranken	0	0	34	388	7	438	499	1	32	40	2	42	38	0	6	2	0	11	8
Unterfranken	0	0	16	347	8	187	197	1	17	8	3	25	22	1	2	4	0	2	6
Schwaben	0	0	50	887	14	262	192	2	29	21	0	18	11	0	3	6	1	6	16
Berlin	0	181	76	911	22	537	460	4	381	187	5	69	32	0	15	13	0	15	15
Brandenburg	0	113	81	1218	64	1737	1457	1	26	26	1	6	5	0	8	15	4	15	12
Bremen	2	37	17	184	4	165	148	1	24	28	1	23	28	0	4	2	0	7	1
Hamburg	1	31	32	780	16	854	832	3	136	168	1	102	106	0	9	12	0	6	2
Hessen	11	150	114	1820	45	1047	890	13	216	198	7	76	93	0	18	17	0	33	21
Darmstadt	10	108	82	1043	24	533	473	13	133	128	7	46	48	0	15	12	0	19	13
Gießen	0	13	0	314	0	127	131	0	37	16	0	10	18	0	2	3	0	8	2
Kassel	1	28	52	563	21	387	256	0	46	53	0	19	27	0	1	2	0	6	6
Mecklenbg.-Vorpommern	8	80	80	886	72	1863	1404	1	24	24	0	8	5	0	14	17	0	14	14
Niederrhein	7	285	100	2385	63	2649	2398	10	343	288	8	200	210	0	18	30	1	31	31
Braunschweig	1	66	38	487	12	487	487	0	64	64	0	28	43	0	3	5	0	7	6
Hannover	*	101	*	428	*	467	411	*	90	90	*	63	88	*	3	7	*	4	6
Lüneburg	4	41	22	444	15	610	558	3	58	47	2	54	26	0	5	7	0	6	10
Weser-Ems	2	58	40	836	38	1115	932	6	131	88	6	57	54	0	7	11	0	14	9
Nordrhein-Westfalen	50	965	333	6508	264	7249	5911	34	701	467	20	490	266	3	62	49	4	79	77
Düsseldorf	23	380	104	1671	79	1890	1600	14	236	161	10	174	84	1	16	19	3	22	17
Köln	5	207	103	1382	58	1246	923	3	108	84	1	74	68	0	14	7	1	18	12
Münster	7	128	28	849	39	1071	879	4	74	39	1	28	18	0	11	10	0	5	10
Detmold	4	85	26	491	25	863	774	8	146	59	0	72	30	1	9	3	0	7	14
Arneberg	11	187	72	1116	66	2189	1736	5	138	114	8	142	58	1	12	10	0	26	24
Rheinland-Pfalz	8	190	84	1776	82	1758	1279	8	117	113	3	101	64	0	17	28	3	22	24
Koblenz	2	58	40	648	27	663	420	2	34	37	2	23	5	0	7	8	3	14	11
Trier	1	30	16	335	19	321	247	0	14	10	0	15	8	0	0	8	0	0	0
Rheinessen-Pfalz	5	82	28	795	36	774	612	6	69	66	1	63	51	0	10	12	0	8	13
Saarland	6	47	19	270	17	636	483	1	27	38	0	18	41	0	2	8	0	10	9
Sachsen	10	85	106	1692	153	5494	2683	2	31	38	1	10	12	0	17	18	0	27	17
Chemnitz	3	38	48	41	77	1519	878	0	10	11	0	4	4	0	6	8	0	14	3
Dresden	1	7	37	563	52	2324	1248	0	6	31	0	3	1	0	8	5	0	10	8
Leipzig	6	40	28	470	24	1551	767	0	5	14	1	3	7	0	4	4	0	3	5
Sachsen-Anhalt	12	182	78	1516	66	2441	2233	1	25	25	0	7	11	1	20	28	1	13	26
Schleswig-Holstein	4	98	55	631	32	680	556	3	63	54	1	47	28	0	11	14	0	4	10
Thüringen	7	67	64	1080	50	2108	1603	0	32	28	0	4	1	0	12	10	0	10	5
Gesamt	126	2481	1667	27381	1146	34478	26798	48	2210	1788	87	1481	1245	8	304	341	16	374	368

Übrige meldepflichtige Infektionskrankheiten 21. Woche 1995

	21. Wo. 1995	1.-21. Wo. 1995	1.-21. Wo. 1994	1.-52. Wo. 1994
Botulismus	0	3	6	13
Brucellose	0	10	8	27
Cholera	0	0	0	7
Diphtherie	0	2	1	6
Fleckfieber	0	1	1	1
Gasbrand	5	57	58	138
Gelbfieber	0	0	0	0
hämorrh. Fieber	0	0	0	1
Lepra	0	2	2	5
Leptospirose Weil	0	2	6	17
Leptospirose, sonstige	0	4	4	11
Malaria	18	383	247	814
Meningitis, übrige Formen	7	114	151	1525
Milzbrand	0	0	0	1
Ornithose	2	84	59	136
Paratyphus	2	37	24	114
Pest	0	0	0	0
Poliomyelitis	0	0	0	1
Q-Fieber	2	20	29	64
Rotz	0	0	0	0
Rückfallfieber	0	0	0	1
Shigellose	36	533	487	2298
Tetanus	0	3	6	17
Tollwut	0	0	0	0
Trachom	0	6	2	4
Trichinose	0	2	0	0
Tularämie	0	0	2	5
Typhus	2	55	62	174
angeborene				
- Listeriose	0	12	10	22
- Lues	0	0	0	7
- Rötelnembryopathie	0	0	1	1
- Toxoplasmose	0	9	9	24
- Zytomegalie	0	8	6	17
Gonorrhoe	5	623	595	
Syphilis	1	176	166	

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.

Die internationale Öffentlichkeit und die Fachwelt wurden ab 10. Mai 1995 insbesondere durch Informationen der WHO auf das Problem aufmerksam. Daraufhin kam es sehr rasch zu verschiedenen internationalen Hilfsangeboten und Experteneinsätzen (ab 10. Mai). Gemeinsam mit den Vertretern des Ministeriums für Gesundheitswesen in Zaire wurde ein "Internationales Wissenschaftliches und Technisches Komitee zur Bekämpfung der Ebola-Fieber-Epidemie" tätig. Im einzelnen galten die Aktivitäten der epidemiologischen Surveillance, der Unterstützung bei der medizinischen Betreuung und Versorgung, der adäquaten Information der Bevölkerung der Region und Untersuchungen zu den Ursachen der Epidemie, speziell der Herkunft und Übertragung des Erregers (letztere werden noch aktiv fortgeführt). Die nationalen Gesundheitsbehörden Zaires und die WHO bezeichnen den Kampf gegen diese Ebola-Epidemie als ein Modell der internationalen Zusammenarbeit.

In Deutschland wurden die zuständigen Landesbehörden durch das RKI ab 10. Mai fortlaufend über das Seuchengeschehen unterrichtet und Empfehlungen für den Umgang mit Verdachtsfällen (Falldefinition, krankenhaushygienische Regeln) sowie für Reisende und Rückkehrer aus Afrika herausgegeben. Maßnahmen in den Bundesländern umfaßten die Weitergabe der Informationen innerhalb des Gesundheitswesens, die Information der Bevölkerung, selektive Kontrollmaßnahmen auf den internationalen Flughäfen Frankfurt, München und Berlin sowie bei Asylbewerbern aus dieser Region und auf die Vorbereitung von Maßnahmen für den Fall einer Einschleppung.

Kommission "Infektionsepidemiologie" am Robert Koch-Institut gegründet

Vom Robert Koch-Institut (RKI), dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF) wurde gemeinsam eine Konzeption zur Neugestaltung der Infektionsepidemiologie in Deutschland erarbeitet. Die Realisierung dieses Programms wird begleitet durch eine Kommission "Infektionsepidemiologie" am RKI, der neun namhafte Experten aus dem In- und Ausland angehören. Sie soll Arbeits- und Forschungsziele auf dem Gebiet der Infektionsepidemiologie definieren und das RKI bei der Erfüllung seiner koordinierenden Aufgaben beraten.

Die Kommission trat am 12. Juni 1995 im RKI zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen. Als Vorsitzender wurde **Herr Prof. Dr. Maass, Münster**, und als stellvertretender Vorsitzender

Herr Prof. Dr. Dr. Heesemann, Würzburg, gewählt. Die erste Beratung galt Empfehlungen zu den für den Zeitraum ab 1966 vom BMG zu benennenden Nationalen Referenzzentren (NRZ). Dazu erfolgt in Kürze eine Ausschreibung. Für weitere aus infektionsepidemiologischer Sicht relevante Erreger werden von den Fachgesellschaften **Expertenlaboratorien** benannt werden.

Jahresbericht 1994 des AIDS-Zentrums im Robert Koch-Institut erschienen

Der Jahresbericht "AIDS/HIV 1994, Bericht zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland zum 31.12. 1994" ist jetzt als **RKI-Heft 6/1995** erschienen und bereits an kooperierende Ärzte und Institutionen ausgegeben worden.

Er enthält Darstellungen und Bewertungen zur aktuellen Entwicklung der HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland, die auf der Basis verschiedener epidemiologischer Erhebungsinstrumente und Studien erarbeitet wurden. Der Bericht wird auf Anforderung beim Robert Koch-Institut, Fachgruppe Infektionsepidemiologie / AIDS-Zentrum, Reichpietschufer 74 -76, 10785 Berlin, kostenlos übersandt.

Ankündigung eines Weiterbildungskurses "Epidemiologie, Bekämpfung und Prävention von Infektionskrankheiten" in Zürich (Schweiz) vom 11. bis 22. 09. 1995

Vom 11. bis 22. 09. 1995 findet in Zürich unter der Leitung des Bundesamtes für Gesundheitswesen ein Kurs "Epidemiologie, Bekämpfung und Prävention von Infektionskrankheiten" statt. Als Teilnehmer sind Ärztinnen, Ärzte und andere Angehörige von Medizinalberufen mit Grundkenntnissen auf dem Gebiet der Epidemiologie oder der Infektionskrankheiten vorgesehen. Teilnehmer aus Deutschland sind willkommen. Plätze stehen gegenwärtig noch zur Verfügung. Die Kurssprache ist über 80 % Deutsch. Die Kosten betragen inkl. Kursmaterial 1.500 SF.

Interessenten wenden sich an:

Dr. med. R. Heusser, ISPMZ, Sumatrastraße 30, CH 8006 Zürich, Tel. 0041 / 1 257 66 50, Fax 0041 / 1 252 54 52.

Anmeldeschluß ist der 14. 08. 1995.