



Epidemiologisches Bulletin

17. Mai 2002/Nr. 20

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Ein Meningitis-Ausbruch durch ECHO-Virus 30 in Nordhessen

Ausbruchsuntersuchung ergab Zusammenhang mit dem Besuch eines Kleinbadeteiches

Diese Woche 20/2002

Über Ausbrüche durch ECHO-Viren wurde auch in Deutschland mehrfach berichtet.^{1,2,3,4} Besonders häufig sind sie im Sommer und Herbst.⁵ Der Mensch gilt als einzig bekanntes Reservoir. ECHO-Viren sind in der Umwelt relativ stabil und finden sich z.B. in Oberflächengewässern⁶ und im Zufluss von Kläranlagen⁷. Als Hauptübertragungsweg wird fäkal-oral genannt, aber auch Übertragungen über Sekrete des Nasen-Rachen-Raumes sind möglich. Ausbrüche durch ECHO-Viren können nur selten einer Punktquelle zugeordnet werden.

Hier wird nach Abschluss aller Untersuchungen über einen größeren Ausbruch aseptischer Meningitiden durch ECHO-Virus 30 und ECHO-Virus 13 von Juli bis Oktober 2001 in Nordhessen (Region Kassel) berichtet (s. a. Sofortbericht im Epid. Bull. 35/2001: 268-269). Epidemiologische und virologische Untersuchungen lassen einen Zusammenhang mit einem künstlichen Badeteich erkennen:

Dem Stadtgesundheitsamt Kassel wurde in der 33. Meldewoche 2001 von zwei Krankenhäusern ein gehäuftes Auftreten aseptischer Meningitiden gemeldet. Berichtet wurde über ca. 15 Kinder und 10 Erwachsene, welche mit heftigen Kopfschmerzen, Fieber, teilweise Nackensteifigkeit und Erbrechen stationär eingewiesen wurden. Die Patienten konnten im Allgemeinen nach 2 bis 4 Tagen in gutem Zustand entlassen werden. Die Meldung des Ausbruchs erfolgte zu Beginn des neuen Schuljahres. Während der heißen Sommerferienzeit 2001 waren Badeeinrichtungen von der Bevölkerung intensiv genutzt worden. Das Stadtgesundheitsamt Kassel begann am 16.8.2001 mit der Untersuchung des Ausbruchs. Ziele der Untersuchung waren die Ermittlung des Erregers, die Beschreibung des Ausmaßes und Schweregrades des Ausbruchs und die Identifizierung bzw. der Ausschluss möglicher Risikofaktoren.

Methoden

Fallsuche und explorative Befragungen: Bei niedergelassenen Ärzten und den Kasseler Kliniken wurde eine aktive Fallsuche durchgeführt. Angesprochene Ärzte wurden um Meldung weiterer Erkrankungen gebeten. Als an einer Meningitis erkrankt wurden Patienten definiert, die folgende Bedingungen erfüllten: 1) stationäre Behandlung in einer Kasseler Klinik zwischen dem 15.7. und 31.10.2001, 2) Liquorpunktion aufgrund eines klinischen Meningitis-Verdachts, 3) Ausschluss einer bakteriellen Meningitis durch fehlenden Erregernachweis, 4) mäßig erhöhte Zellzahl im Liquorpunktat, 5) keine anderen Verdachtsdiagnosen. Am 16. und 17.8.2002 wurden 13 Patienten zu möglichen Risikofaktoren im Inkubationszeitraum befragt.

Fall-Kontroll-Studie: In die Studie eingeschlossen wurden Fallpersonen, die zwischen dem 31.7. und dem 28.8.2001 erkrankten, im Regierungsbezirk Kassel oder dem Stadt- und Landkreis Göttingen wohnten und bis zum 28.8.2001 gemeldet wurden.

Die Auswahl der Kontrollpersonen erfolgte durch die Einwohnermeldeämter nach einem systematischen Zufallsverfahren. Für jede Fallperson wurden

ECHO-Virus-Infektionen:

Ein Meningitis-Ausbruch durch den Typ 30 in Nordhessen
– Ergebnisse der Untersuchung

HIV-Infektionen/AIDS:

9. Retroviruskonferenz
in Seattle, USA, im Februar 2002
– Konferenzbericht

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik
Stand vom 14. Mai 2002
(17. Woche)

30A
4476

