



Epidemiologisches Bulletin

28. Mai 2003 / Nr. 22

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Ein HUS-Ausbruch durch Sorbitol-fermentierende EHEC des Serovars O157:H-: Untersuchungsergebnisse und Lehren für die Surveillance

Das hämolytisch-urämische Syndrom (HUS) ist ein durch hämolytische Anämie, Thrombozytopenie und Nierenversagen gekennzeichnetes Krankheitsbild mit meist schwerem Verlauf und möglichen ernststen Folgen, das überwiegend (aber nicht ausschließlich) durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC) verursacht wird. Wegen der Schwere der Erkrankung und des Fehlens einer kausalen Therapie ist die Klärung der Ätiologie, des Erregerreservoirs und der Übertragungswege von sehr großer Bedeutung für die behandelnden Ärzte und den öffentlichen Gesundheitsdienst.

Zwischen Oktober und Dezember 2002 wurde im RKI eine für diese Jahreszeit ungewöhnliche Zunahme der HUS-Erkrankungszahlen, vor allem im süddeutschen Raum, registriert. Parallel dazu wurde die Abteilung für Infektionsepidemiologie des RKI vom Institut für Hygiene und Mikrobiologie des Universitätsklinikums in Münster (UKM), das die mikrobiologische Diagnostik der aktiven HUS-Surveillance durchführt, über eine Zunahme der ansonsten sehr selten festgestellten Sorbitol-fermentierenden (Sf) Variante des EHEC-Serovars O157:H- bei HUS-Patienten informiert.

Um die Ursache dieser Häufung zu klären und ggf. das Auftreten weiterer Erkrankungen zu verhindern, wurde durch Mitarbeiter des RKI eine Ausbruchuntersuchung eingeleitet, über die hier berichtet wird:

Methodik der Ausbruchuntersuchung

Koordiniert durch das RKI, wurde ein **Untersuchungsteam** zur Ermittlung der Ursachen für die entdeckte Häufung gebildet.

In diesem Team arbeiteten Mitarbeiter der folgenden Einrichtungen mit: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Landesuntersuchungsamt in Rheinland-Pfalz, Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Universitätsklinikum Münster (UKM), Nationales Referenzzentrum (NRZ) für Salmonellen und andere bakterielle Enteritiserreger am RKI (Standort Wernigerode), Kinderklinik der Universität Freiburg, Nationales Veterinärmedizinisches Referenzlabor für *E. coli*, Dessau, Abteilung für Infektionsepidemiologie des RKI (Projekt „Lebensmittelinfektionen in Deutschland“ und FG „Gastroenterologische Infektionen, Zoonosen und tropische Infektionen“).

Folgende **Falldefinition** für bestätigte, wahrscheinliche und mögliche Fälle galt im Rahmen dieser Ausbruchuntersuchung:

Ein **bestätigter Fall** war ein HUS-Patient mit Erkrankungsbeginn zwischen Oktober und Dezember 2002 und nachgewiesener Infektion durch Sf EHEC O157:H-. Im Verlauf der Studie wurde diese Definition verfeinert und es wurden die Patienten ausgeschlossen, aus deren Stuhl ein Sf EHEC O157:H- isoliert wurde, der in der molekularbiologischen Feintypisierung nicht dem „Ausbruchsmuster“ entsprach. Als **wahrscheinlicher Fall** wurde ein im gleichen Zeitraum erkrankter HUS-Patient mit ebenfalls nachgewiesener EHEC-O157-Infektion definiert, bei dem aber die Information zur Sorbitolfermentierung (noch) nicht vorlag. Ein **möglicher Fall** war eine innerhalb des Ausbruchzeitraums an HUS-Erkrankte Person ohne vorliegende mikrobiologische Informationen.

Aktive Fallsuche: Um einen vollständigen und jeweils aktuellen Überblick über alle in Deutschland an HUS erkrankten Patienten zu erlangen, wurden Informationen aus drei parallel existierenden Erfassungssystemen herangezogen und fortlaufend miteinander abgeglichen. Die verwendeten Quellen waren:

Diese Woche 22/2003

EHEC-bedingte Erkrankungen:

Häufung von HUS durch Sorbitol-fermentierende EHEC O157:H-
– Ausbruchuntersuchung –

Botulismus:

Bericht zu einem Erkrankungsfall

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

19. Woche

(Stand: 27. Mai 2003)

SARS:

Hinweise zur aktuellen Situation

87-A
4496
ZB MED

