



Epidemiologisches Bulletin

30. Januar 2004 / Nr. 5

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Community acquired MRSA weltweit und in Deutschland

Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) galten bisher als Erreger nosokomialer Infektionen, deren Auftreten und Verbreitung vor allem auf Krankenhäuser begrenzt waren. In den letzten zehn Jahren kamen sie dann auch in Alten- und Pflegeheimen vor, deren Bewohner aufgrund ihres Alters und ihrer Grunderkrankungen immer wieder in Krankenhäusern behandelt werden. In den vergangenen dreizehn Jahren ist die Häufigkeit von nosokomialen MRSA-Infektionen in Deutschland besorgniserregend angestiegen.¹ Bei der Behandlung von MRSA-Infektionen fallen die Substanzklasse der β -Laktamantibiotika und damit bewährte Therapieregime vollkommen aus, insgesamt ist eine höhere Mortalität zu verzeichnen.

Wirklich *community acquired* MRSA (cMRSA) im Sinne dieser Definition treten völlig unabhängig von Krankenhäusern auf. Bei den betroffenen Patienten fehlen die üblicherweise für Krankenhausinfektionen mit MRSA bekannten Risikofaktoren, wie z. B. vorheriger Krankenhausaufenthalt, schwere Grunderkrankungen, vorliegende Behandlung mit Antibiotika.^{2,3}

Zur Verbreitung von cMRSA

cMRSA wurden erstmals beschrieben im Zusammenhang mit tiefgehenden Hautinfektionen bei nationalen Minderheiten in den USA (indianische Bevölkerung im Gebiet Albuquerque) und in Australien. Später wurde über eine weitere Ausbreitung im Zusammenhang mit Hautinfektionen in Minnesota und in Alaska berichtet. Wenngleich die Prävalenz von cMRSA in den USA mit $\leq 0,24\%$ noch immer vergleichsweise niedrig ist, haben sich diese Stämme im Verlauf offenbar über mehrere US-Bundesstaaten ausgebreitet. So waren im Jahr 2002 in Kalifornien 66 Gefängnisinsassen betroffen, bei zehn dieser Betroffenen folgten auf die Hautinfektion invasive Infektionen wie z. B. Sepsis, Endokarditis, Osteomyelitis. Zu Beginn des Jahres 2003 gab es dann Berichte über cMRSA bei homosexuellen Männern im Gebiet von San Francisco (über 200 Betroffene) und in Massachusetts. In Texas wurde ein Anstieg von cMRSA-Infektionen – zumeist Haut- und Weichteilinfektionen – von sieben Fällen im Zeitraum 1990–1996 auf 53 Fälle im Zeitraum 1997–2000 registriert.^{3,4}

Die Ausbreitung von cMRSA als Besiedler bei Menschen, die zusammen in einem Haushalt leben, ist offenbar häufig. In diesem Zusammenhang ist auch der Bericht über einen Ausbruch von Hautinfektionen mit cMRSA bei jungen Matrosen ohne Risikofaktoren auf einem Schiff der US-Navy von Interesse.⁵

cMRSA wurden in den vergangenen Jahren neben den USA und Australien auch aus dem südwestpazifischen Raum und aus Europa (z. B. Frankreich, Schweiz, Niederlande) beschrieben.^{3,4}

Eigenschaften von cMRSA

Die Mehrzahl der in den USA aufgetretenen cMRSA wurden umfassend typisiert und charakterisiert und zeigen ein verwandtes *Sma*I-Makrorestriktionsmuster und den Multi-Locus-Sequenz-Typ ST1 (Allel-Profil 1-1-1-1-1-1) als genetischen Hintergrund. Sie besitzen das *lukS-lukF*-Gen für Panton-Valentin-

Diese Woche

5/2004

MRSA:

Zur Situation bei cMRSA weltweit und in Deutschland

Endokarditis:

Infektion mit toxinnegativem *Corynebacterium diphtheriae* – Fallbericht

Geflügelpest:

Zu menschlichen Erkrankungsfällen und zur aktuellen Situation in Asien

Veranstaltungshinweise

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

2. Woche 2004

(Stand: 28. Januar 2004)

