



# Epidemiologisches Bulletin

11. April 2008 / Nr. 15

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## ***Clostridium difficile*: Zum Stand der Meldungen schwer verlaufender Infektionen in Deutschland**

Diese Woche 15/2008

In den vergangenen Jahren wurde in Europa einschließlich Deutschland wiederholt über zunehmende Morbidität und Mortalität der Infektionen mit *Clostridium (C.) difficile* berichtet.<sup>1,2</sup> Nachdem der Anstieg der Inzidenz der *C.-difficile*-assoziierten Diarrhö (CDAD) in den europäischen Nachbarländern zumindest zum Teil auf das Auftreten eines neuen Stammes (Ribotyp 027, Toxintyp III, PFGE NAPI) zurückgeführt wurde, wuchs die Besorgnis, dass diese Erregervariante sich auch in Deutschland ausbreiten könnte und weiter zu dem ohnehin schon deutlichen Anstieg der Inzidenz (siehe auch Beitrag auf S. 119) der vergangenen Jahre beitragen könnte.<sup>3,4,5</sup> Im Herbst 2007 bestätigten erstmals labordiagnostische Nachweise das Auftreten des neuen *C.-difficile*-Stammes PCR Ribotyp 027 auch in Deutschland.<sup>6,7</sup> Eine Ausbruchsuntersuchung in der Region Trier, Rheinland-Pfalz, ergab eine bereits endemische Verbreitung dieses Stammes in der Region.<sup>8</sup>

### ***Clostridium-difficile*-Infektionen:**

- ▶ Zum Stand der Meldungen schwer verlaufender Infektionen in Deutschland
- ▶ Zur steigenden Inzidenz der CDAD in Deutschland

### **Meldepflichtige Infektionskrankheiten:**

Aktuelle Statistik  
12. Woche 2008  
(Datenstand: 9. April 2008)

### **ARE/Influenza, aviäre Influenza:**

Zur aktuellen Situation

### **Meldepflicht**

Um auch national den dramatischen Anstieg der Inzidenz einschließlich der Verbreitung des neuen Stammes zu erfassen, hat das Robert Koch-Institut (RKI) in Absprache mit den Seuchenreferenten der Länder Kriterien zur standardisierten Erfassung schwerer Verläufe erstellt.<sup>9</sup> Auf der Basis § 6 Abs. 1, Nr. 5a Infektionsschutzgesetz (IfSG) werden schwer verlaufende Infektionen als bedrohliche Krankheit mit Hinweis auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit gesehen. Für diese Meldungen gilt die Übermittlungspflicht gemäß § 11 Abs. 1 IfSG.

### **Danach sind dem Gesundheitsamt zu melden:**

Patienten mit pseudomembranöser Kolitis oder Patienten mit Durchfall oder toxischen Megakolon mit *C.-difficile*-Toxinnachweis (A und/oder B) oder Nachweis toxinbildender *C. difficile* mit einer anderen Methode, die mindestens eines der vier Kriterien für einen schweren Verlauf erfüllen:

1. Notwendigkeit einer Wiederaufnahme aufgrund einer rekurrenten Infektion,
2. Verlegung auf eine Intensivstation zur Behandlung der CDAD oder ihrer Komplikationen,
3. chirurgischer Eingriff (Kolektomie) aufgrund eines Megakolon, einer Perforation oder einer refraktären Kolitis,
4. Tod < 30 Tage nach Diagnosestellung und CDAD als Ursache oder zum Tode beitragende Erkrankung

**und/oder**

Nachweis des Ribotyps 027.

Von großer Bedeutung ist es, dass Isolate gewonnen und asserviert werden, um falls erforderlich, retrospektiv eine Typisierung des Stammes zu ermöglichen. Nur so lassen sich im Nachhinein Infektketten aufdecken.

### **Stand der Meldungen**

Von 2007 bis zum Ende des I. Quartals 2008 (Stand: 31.03.2008) wurden 163 Fälle, die den Meldetatbestand einer schwer verlaufenden CDAD erfüllen, an das RKI übermittelt. Aus den erhobenen Daten geht hervor, dass 88%

Zs. A  
4496  
ZB MED

