



Epidemiologisches Bulletin

31. August 2009 / Nr. 35

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland Invasive Erkrankungen durch *Haemophilus influenzae* im Jahr 2008

Allgemeines

Haemophilus (H.) influenzae sind gramnegative kokkoide Stäbchenbakterien, die den Nasopharynx besiedeln. Sechs Kapseltypen (Serotypen) sind bekannt (a–f), daneben gibt es auch Stämme ohne Kapsel (nicht-typisierbar, NTHi). In Ländern ohne Vakzinierungsprogramm werden die meisten invasiven Infektionen (wie z. B. Meningitis, Sepsis und Epiglottitis) durch *H. influenzae* Typ b (Hib) verursacht. Die Bedeutung von NTHi für invasive Infektionen nimmt hingegen in Ländern, die ein Vakzinierungsprogramm implementiert haben, zu.¹ NTHi spielen zudem bei der akuten Otitis media, der Sinusitis und der ambulant erworbenen Pneumonie bei Älteren oder Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung eine Rolle.

Fallzahlen

Invasive Erkrankungen durch *H. influenzae* werden in Deutschland selten beobachtet. Im Jahr 2008 wurden 152 Fälle nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) übermittelt. Baden-Württemberg zeigte den höchsten Anteil mit 37 Fällen. Die Inzidenz der Erkrankung hat sich im Jahr 2008 allerdings mit 0,18/100.000 pro Jahr gegenüber dem Jahr 2001 verdoppelt. Dieser Trend scheint sich im Jahr 2009 fortzusetzen, da bislang schon 126 Fälle gemeldet wurden (Stand: Kalenderwoche 1–29; zum Vergleich: in den ersten 29 Kalenderwochen des Jahres 2008 wurden 89 Fälle übermittelt). Die Altersverteilung der invasiven *H. influenzae*-Infektionen ist bemerkenswert. So wurden 32 % der 713 dem Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Fälle in den Jahren 2001 bis 2008 bei Patienten über 70 Jahren beobachtet, 10 % der Fälle traten im ersten Lebensjahr auf.

Konsiliarlabor für *Haemophilus influenzae*

Das Konsiliarlabor für *Haemophilus influenzae* (KLHi, Leitung: Prof. Dr. Matthias Frosch und Prof. Dr. Ulrich Vogel) wurde im Dezember 2007 an das Institut für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg transferiert (www.haemophilus-online.de). Es führt Speziesbestimmungen, Serotypisierungen (molekular und phänotypisch) und Resistenzbestimmungen durch (s. auch blauer Kasten, S. 359). Es ist Mitglied des RKI-Referenznetzwerkes „Invasive Bakterielle Infektionen“ und ist eingebunden in das Netzwerk des *European Centre for Disease Prevention and Control – IBD lab-net* (Koordinator: Prof. Dr. Matthias Frosch, Würzburg). Als solches hat es im Jahr 2009 an einem europäischen Ringversuch teilgenommen.

Invasive *Haemophilus influenzae*-Infektionen: Alters- und Serotypverteilung

Im Zeitraum vom 01.01.2008 bis 31.12.2008 wurden *H. influenzae*-Isolate von 83 Fällen an das KLHi eingesendet. Als invasiv wurden 57 Fälle kategorisiert (Nachweis aus Blut: n=41; Nachweis aus Liquor: n=15; Nachweis aus Pleuraexsudat: n=1). Dies entspricht rein nummerisch einer Anzahl von 37,5 % der nach IfSG übermittelten Fälle. Der Altersmedian der Patienten lag bei 56 Jahren.

Diese Woche 35/2009

Haemophilus influenzae

- ▶ Situationsbericht
Deutschland 2008
- ▶ Kommentar des RKI

Erratum

Veranstaltungen/Ankündigungen

- ▶ Gemeinsam gegen MRSA –
2. Erfahrungsaustausch
der regionalen Netzwerke
- ▶ Europäische Prävalenzstudie
zu Infektionen bei älteren
Menschen in Heimen

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik
32. Woche 2009
(Datenstand: 26. August 2009)

ARE/Influenza, Neue Influenza

Zur Situation in der
34. Woche 2009

Zs A
4496
ZE MED 