



Epidemiologisches Bulletin

10. September 2012 / Nr. 36

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

EHEC O104:H4-Infektionen

Ergebnisse der Post-Ausbruchs-Surveillance nach dem erklärten Ende des Ausbruchs im Sommer 2011

Von Mai bis Juli 2011 ereignete sich in Deutschland ein großer Ausbruch von EHEC-Gastroenteritis (EHEC = Enterohämorrhagische *Escherichia coli*) verursacht durch den vorher wenig bekannten und sehr seltenen EHEC-Serotyp O104:H4. Mehr als 20% der Erkrankten entwickelten ein hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS). Gemessen an der Zahl der gemeldeten HUS-Fälle handelt es sich um den größten bekannten derartigen Ausbruch weltweit. Als Infektionsquelle wurde der rohe Verzehr von aus Bockshornklee-Samen in Deutschland gezogenen Sprossen identifiziert, wobei es aber auch zu Folgefällen durch Mensch-zu-Mensch-Übertragung oder andere, wahrscheinlich sekundär kontaminierte, lokale Lebensmittelvehikel kam. Die meisten Infektionen traten in Norddeutschland auf, mit einem zeitlichen Schwerpunkt des Erkrankungsbeginns um den 22.5.2011. Epidemiologische Details des Ausbruchs sind in zahlreichen Publikationen nachzulesen.¹⁻³

Nach dem für den 4.7.2011 erklärten Ende des EHEC-O104:H4-Ausbruchs in Deutschland hielt das Robert Koch-Institut (RKI) eine intensiviertere Surveillance für Infektionen mit dem Ausbruchserreger aufrecht. Ziel war es sicherzustellen, dass eventuell weiterhin auftretende Erkrankungen durch EHEC O104 nicht in Verbindung mit dem Verzehr von Sprossen stehen. Insbesondere sollte durch die damit verbundene erhöhte Wachsamkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) gegebenenfalls ein erneutes Ansteigen der Fallzahlen mit dem Ausbruchsstamm zeitnah erkannt werden, um schnell und gezielt reagieren zu können. Im Rahmen dieser „Post-Ausbruchs“-Surveillance wurden bis Ende 2011 noch vereinzelt EHEC-Infektionen bzw. HUS-Erkrankungen festgestellt, die mit dem Ausbruch sicher bzw. wahrscheinlich in Verbindung stehen. Diese Fälle und die Frequenz ihres Auftretens werden nachfolgend im Einzelnen betrachtet.

Methoden

Es werden folgende Gruppen von übermittelten Erkrankungen und Infektionen betrachtet, deren Erkrankungsbeginn (an Diarrhö) zwischen dem 5.7.2011 und 31.12.2011 lag oder die (ohne Erkrankungsdatum) zwischen der 29. bis 52. Meldewoche 2011 gemeldet wurden (Datenstand am RKI vom 16.7.2012):

1. Bestätigte Post-Ausbruchs-Fälle:

Infektionen mit dem Ausbruchsstamm bzw. mit EHEC der Serogruppe O104 sowie mikrobiologischen Befund-Details (zu *stx*-, *eae*-, ESBL-Status), die dem Ausbruchsstamm nicht widersprechen unter:

- a. HUS-Fällen,
- b. Gastroenteritis-Fällen,
- c. asymptomatisch Infizierten.

Diese Woche

36/2012

EHEC

Ergebnisse der Surveillance für Infektionen mit EHEC O104:H4 nach dem Ende des Ausbruchs 2011

Veranstaltungshinweis

Konferenz „Gesundheitsdienst und Wissenschaft: Gemeinsam in öffentlicher Verantwortung“

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Juni 2012
- ▶ Aktuelle Statistik 33. Woche 2012