



Epidemiologisches Bulletin

2. März 2015/Nr. 9

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Neuer Tularämie-Ausbruch im Kosovo – auch Deutschland kann durch Einreisende betroffen sein

Das *Institute Public Health* (IPH) im Kosovo meldete am 10. Februar 2015 über Promed einen Ausbruch der Tularämie mit 206 gemeldeten Fällen im Zeitraum ab 1. Januar 2015 bis zum Meldezeitpunkt (<http://www.promedmail.org/direct.php?id=3161852>). Nach persönlichen Informationen durch das IPH begann der Ausbruch wahrscheinlich bereits im November 2014. Derzeit scheint die Zahl der Patienten wieder abzunehmen.

Die Tularämie ist seit dem ersten Ausbruch im Zeitraum 1999/2000 im gesamten Kosovo endemisch geworden, davor wurde die Erkrankung in dieser Region nach Angaben des IPH nicht beobachtet.^{1,2} Die alimentäre Aufnahme des Erregers, insbesondere über kontaminiertes Trinkwasser und kontaminierte Lebensmittel, scheint der wichtigste Übertragungsweg im Kosovo zu sein. Ursächliche Faktoren sind dabei mangelnde Hygiene und Veränderungen des Ökosystems, die zu Überpopulationen von Nagetieren führen, von denen der Erreger meistens auf den Menschen übertragen wird.

Es ist nicht ausgeschlossen, dass aus dem Kosovo nach Deutschland einreisende Personen an einer Tularämie erkrankt sein könnten, eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist aber nicht bekannt. Aufgrund der geringen Infektionsdosis und dem gelegentlichen Nachweis des Erregers im Sputum von Erkrankten ist eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung aber zumindest theoretisch denkbar.

Die Tularämie ist in Deutschland eine meldepflichtige Erkrankung, wobei Meldungen an Gesundheitsämter über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI) nach Falldefinition (Stand: 1. Januar 2015) übermittelt werden müssen (<http://www.rki.de/falldefinitionen>).

Über die zuständige Landesbehörde an das RKI zu übermittelnder Fall

A. Klinisch diagnostizierte Erkrankung

Entfällt.

B. Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung

Klinisches Bild einer akuten Tularämie, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung.

C. Klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Erkrankung

Klinisches Bild einer akuten Tularämie und labordiagnostischer Nachweis.

D. Laboridiagnostisch nachgewiesene Infektion bei nicht erfülltem klinischen Bild

Labordiagnostischer Nachweis bei bekanntem klinischen Bild, das die Kriterien für eine akute Tularämie nicht erfüllt. Hierunter fallen auch asymptomatische Infektionen.

E. Laboridiagnostisch nachgewiesene Infektion bei unbekanntem klinischen Bild

Labordiagnostischer Nachweis bei fehlenden Angaben zum klinischen Bild (nicht ermittelbar oder nicht erhoben).

In Deutschland sind seit 2010 ca. 20 bis 30 humane Fälle jährlich an das RKI übermittelt worden (<https://survstat.rki.de/>), wobei wahrscheinlich von einer relativ hohen Dunkelziffer auszugehen ist.^{3,4}

Diese Woche 9/2015

Neuer Tularämie-Ausbruch im Kosovo

Prof. L. Wieler folgt Prof. R. Burger als Präsident des RKI

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten
6. Woche 2015

Zur Situation von Influenza-Erkrankungen in der
8. Woche 2015

