Legionellose-Surveillance und technische Prävention

Bonita Brodhun

Robert Koch Institut
Berlin

Benedikt Schaefer

Umweltbundesamt
Bad Elster



Überblick

Teil I

Legionellose - Surveillance in Deutschland

Teil II

Technische Prävention



Legionellose - Kurze Einführung

- Bakterielle Atemwegserkrankung
- Unterscheidung von
 - Pontiac-Fieber (Fieber, Husten, Muskelschmerzen)
 - Legionärskrankheit (Pneumonie)
- Infektion durch Einatmen erregerhaltiger Aerosole
- Risikogruppen
 - Ältere Menschen (besonders Männer)
 - Raucher
 - Abwehrgeschwächte
 - Menschen mit chron. Erkrankungen
- Keine Übertragung von Mensch zu Mensch



Legionellose - Meldepflicht

- Mit Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Januar 2001 besteht erstmals Meldepflicht
- Labore haben positiven Erreger-Nachweis an das Gesundheitsamt zu melden (§7.1 IfSG)
- Meldepflicht gilt für Pontiac-Fieber und Legionärskrankheit



Legionellose - Falldefinition

- Klinisches Bild
 - Lungenentzündung (Legionärskrankheit)
 - ODER mindestens 2 der 3 folgenden Symptome:
 - Fieber, Husten, Muskelschmerzen (Pontiac-Fieber)
- Labordiagnostischer Nachweis
 - Erregerisolierung (Kultur) aus Sekreten des Respirationstraktes, Lungengewebe, Pleuralflüssigkeit
 - Antigennachweis (nur im Urin)
 - Antikörpernachweis mittels IFT
 - Nukleinsäure-Nachweis (PCR)
- Epidemiologischer Zusammenhang
 - Bezug zu einem labordiagnostisch bestätigtem Fall



Routinemäßig übermittelte Daten

- Geburtsmonat/Jahr
- Geschlecht

- Erkrankungsbeginn
- Symptome
- Spezielle Diagnose
- Krankenhausaufenthalt
- Verstorben

- Legionella Spezies
- Serotyp
- Nachweismethode
- Untersuchungsmaterial

- Infektionsland
- Exposition/Infektionsquelle
- Häufungen

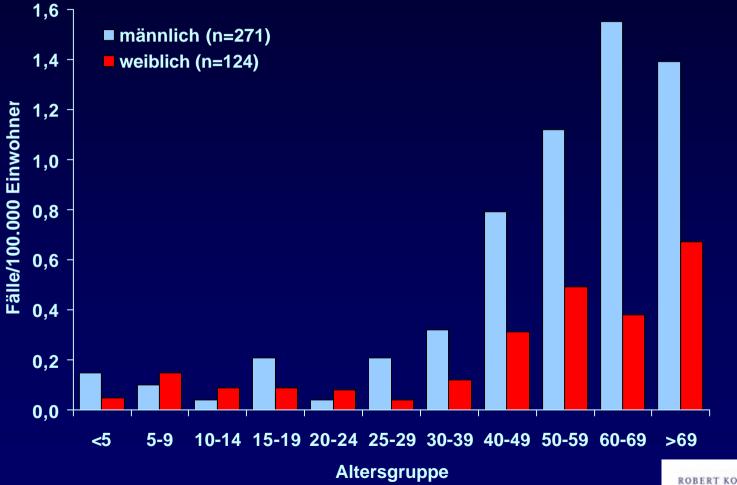


Legionellose Deutschland 2003

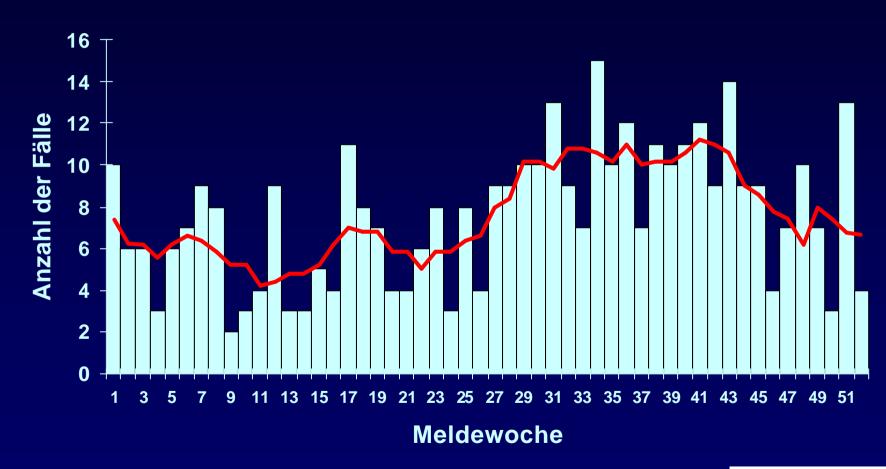
- Insgesamt 395 Fälle
 - 298 Fälle (75,4%) mit Pneumonie (Legionärskrankheit)
 - 97 Fälle (24,6%) ohne Angabe einer Pneumonie (Pontiac Fieber?)
- Inzidenzrate: 0.5 Fälle/100.000 Einwohner
- Geschlechtsverhältnis: 2,2:1 (271 m; 124 w)
- Letalität: 6,9% (27 Todesfälle)



Legionellose Alters- und Geschlechtsverteilung (n=395); Deutschland 2003

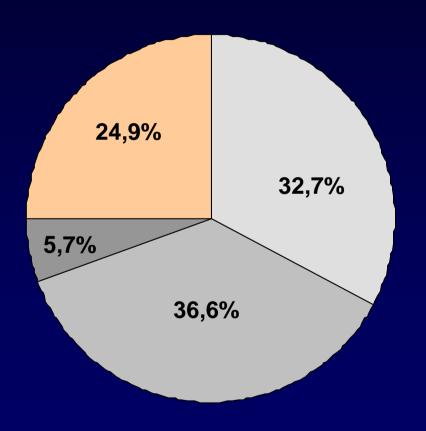


Legionellose Übermittlungen nach Meldewoche (n=395); Deutschland 2003





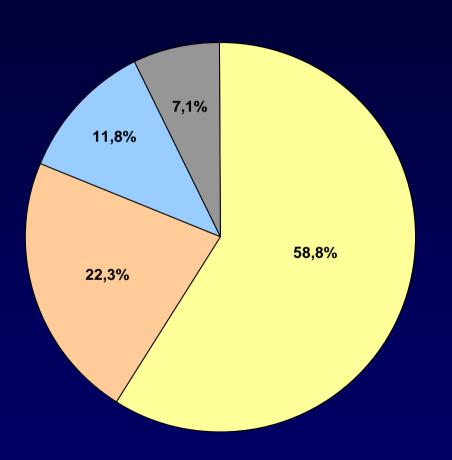
Legionellose Nachgewiesene Erreger (n=333); Deutschland 2003



- Legionella pneumophila SG1 (n=109)
- Legionella pneumophila keine Angabe zur SG (n=122)
- Legionella pneumophila andere SG (n=19)
- Legionella, andere Spezies (n=83)



Legionellose Untersuchungsmethoden (n=422); Deutschland 2003



- Antigen-Nachweis (n=248)
- Antikörper-Nachweis (n=94)
- Kultur/Isolierung (n=50)
- Sonstiges (n=30)

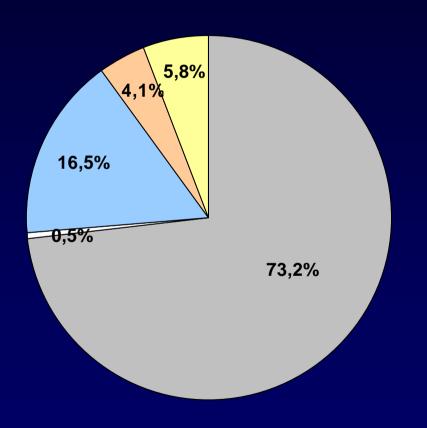


Legionellose Reiseassoziierte Erkrankungen; Deutschland 2003

- Angaben zum Infektionsland vorhanden in 312 von 395
 Fällen (79,0%) => 21,0% ohne entsprechende Angabe
- 83 auslandsassoziierte Erkrankungsfälle (26,6%) am häufigsten betroffene Länder:
 - Türkei (18x)
 - Italien (17x)
 - Spanien (9x)
- 229 Fälle innerhalb Deutschlands (73,4%)
 Anteil reiseassoziierter Fälle unbekannt



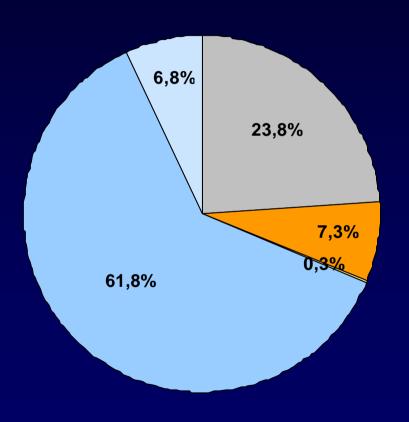
Legionellose Daten zur Infektionsquelle/Exposition (n=395); Deutschland 2003



- ohne Angabe bzw. nicht erhoben (n=289)
- nicht ermittelbar (n=2)
- Aufenthalt in Hotel, Krankenhaus, Pflegeeinrichtung (n=66)
- Privathaushalt (n=16)
- Sonstige Exposition (n=23)



Legionellose Daten zur speziellen Diagnose (n=395); Deutschland 2003



- keine Angabe (n=94)
- Pontiac-Fieber (ohne Pneumonie, n=29)
- Pontiac-Fieber (mit Pneumonie =>"falsch", n=1)
- Legionärskrankheit (mit Pneumonie, n=244)
- Legionärskrankheit (ohne Pneumonie =>"falsch", n=27)



Legionellose Häufungen, Deutschland 2003

- 1. Krankenhaus in Brandenburg (7 Fälle)
- 2. Krankenhaus in Brandenburg (5 Fälle)
- 3. Passagiere auf einem Kreuzfahrtschiff (8 Fälle)
- 4. Familie aus Bayern (5 Fälle)



Zusammenfassung

- Surveillance von Legionella-Infektionen etabliert
- Vermutliche Untererfassung
- Detaillierte Daten verfügbar
- Datenqualität noch weiter verbesserungsfähig (Infektionsland, Exposition; Spezielle Diagnose)
- Nähere Angaben zur Infektionsquelle notwendig zur besseren Erfassung von überregionalen Häufungen



Dank an

- Labore
- Gesundheitsämter
- Landesstellen