

Herpes zoster in Brandenburg: Meldepflicht zeigt steigende Inzidenz

Benjamin Tittmann

PAE-Fellow

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

benjamin.tittmann@lavg.brandenburg.de

<https://lavg.brandenburg.de>

- Auch *Humanes Herpes-Virus-3 (HHV-3)*
 - Größte und komplexeste Viren bzgl. Genom und Morphologie
 - Membranhüllt, doppelsträngiges DNA-Virus
 - Vertreter der Familie Herpesviridae
 - 170 Spezies, davon 8 humanpathogen
-
- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| ■ <u>Erstmanifestation</u> | ■ <u>Zweitmanifestation</u> |
| ■ Windpocken | ■ Gürtelrose |
| ■ Chickenpox | ■ Shingles |
| ■ Varizellen | ■ Herpes zoster |



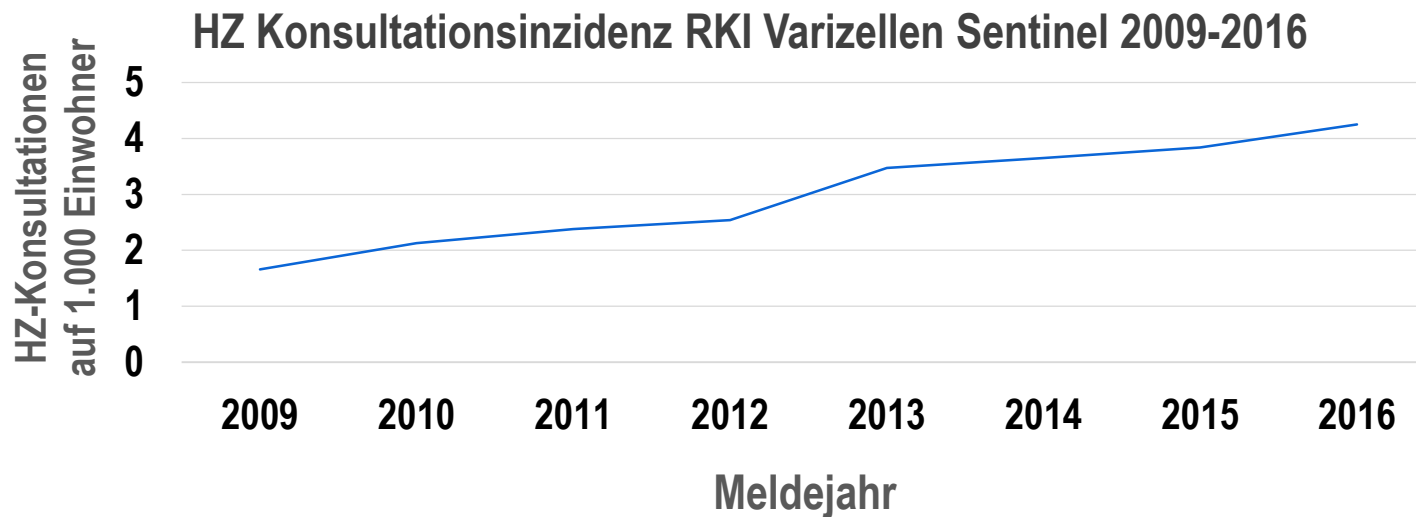
Kristin M. Galetta, MD

- Erweiterung der Meldepflicht in Brandenburg seit 23.01.2009
 - Bei Krankheit und Tod namentlich (analog § 6 IfSG)
 - Windpocken
 - Herpes zoster
 - Nachweis von Varizella-Zoster-Virus (analog § 7 IfSG)

- Ziele der Meldepflicht
 - Wirksamkeit der Impfeempfehlung für Windpocken
 - Auswirkung der Varizellenimpfung auf die HZ-Inzidenz
 - Surveillance vulnerabler Gruppen

Epidemiologischer Hintergrund

- Geschätzte Inzidenz in Deutschland
 - 5,3/1.000 Personenjahre (Abrechnungsdaten GePaRD)
 - Altersabhängiger Anstieg ab 60. LJ



- Populationsbasierte Inzidenzschätzungen selten

- Beschreibung der Epidemiologie
- Bewertung der Meldepflicht¹⁾
- Studienzeitraum: 01.02.2009 – 31.12.2017
- Studienpopulation: Bevölkerung in Brandenburg im Studienzeitraum
- Studiendesign:
 - Retrospektiver Teil → Auswertung der Meldedaten
 - Prospektiver Teil → Befragung MA der GÄ

1) Analog *Updated Guidelines for Evaluating Surveillance Systems*,
MMWR guideline group at CDC, 27.07.2001

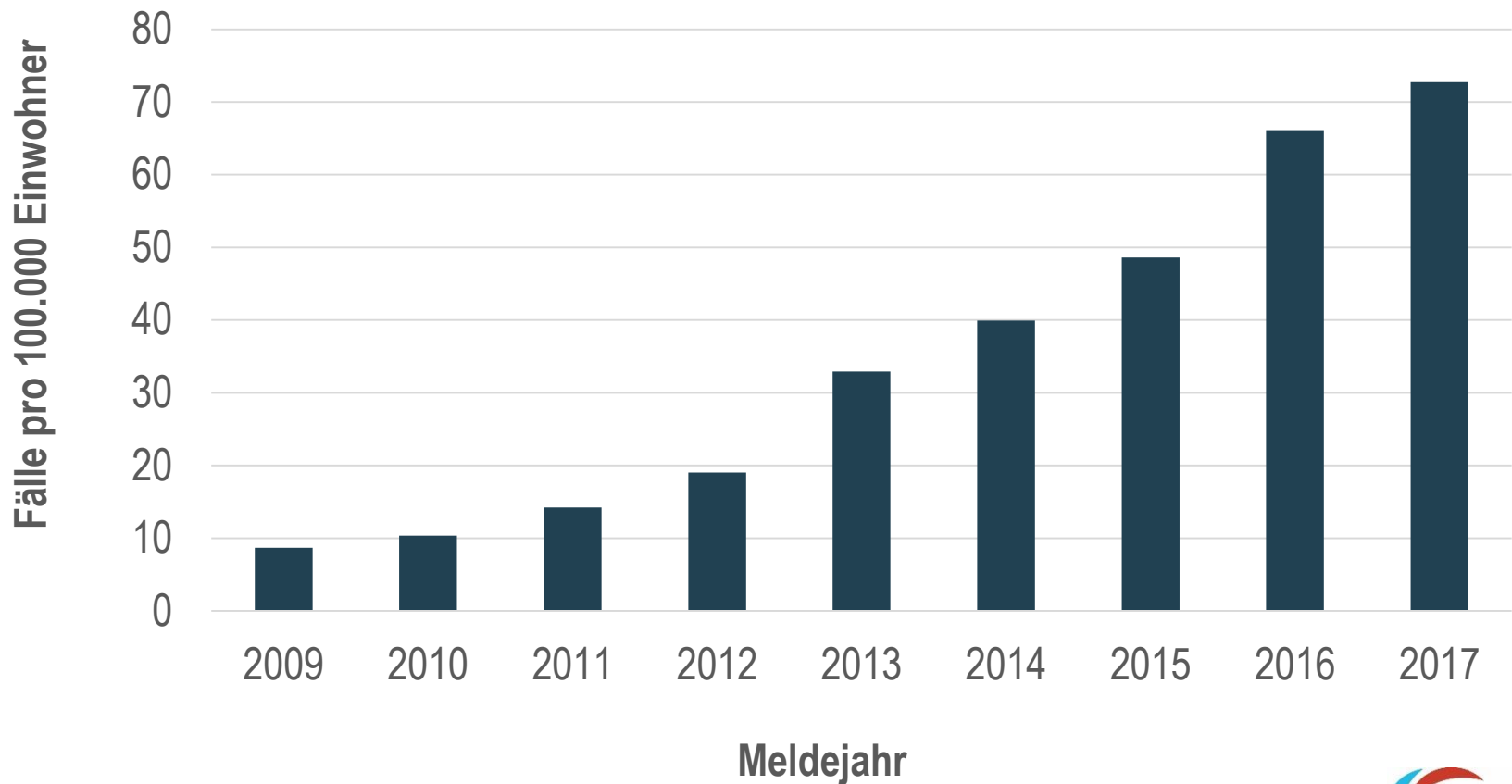
- Daten aus dem Meldesystem 2010 - 2017
Analyse der übermittelten HZ-Fälle aller Landkreise zur Erhebung der Meldeinzidenz
 - Zeitliche und altersspezifische Trends sowie geografische Verteilung
 - Bestimmung der jährliche Risikorate[n] [IRR] mittels negativer binomialer Regression
 - Anteil der hospitalisierten übermittelten Fälle
- Daten des Krankenhausdiagnosestatistik 2010 - 2017
Analyse der ICD10 Diagnose B02.x mit Wohnort Brandenburg
- Online-Survey der GÄ

Wichtigste Ergebnisse

1. Zunahme der Meldeinzidenz im Beobachtungszeitraum
2. Vulnerable Gruppen: Kinder und ältere 60+ betroffen
3. Hohe regionale Variabilität
4. Positive Evaluation

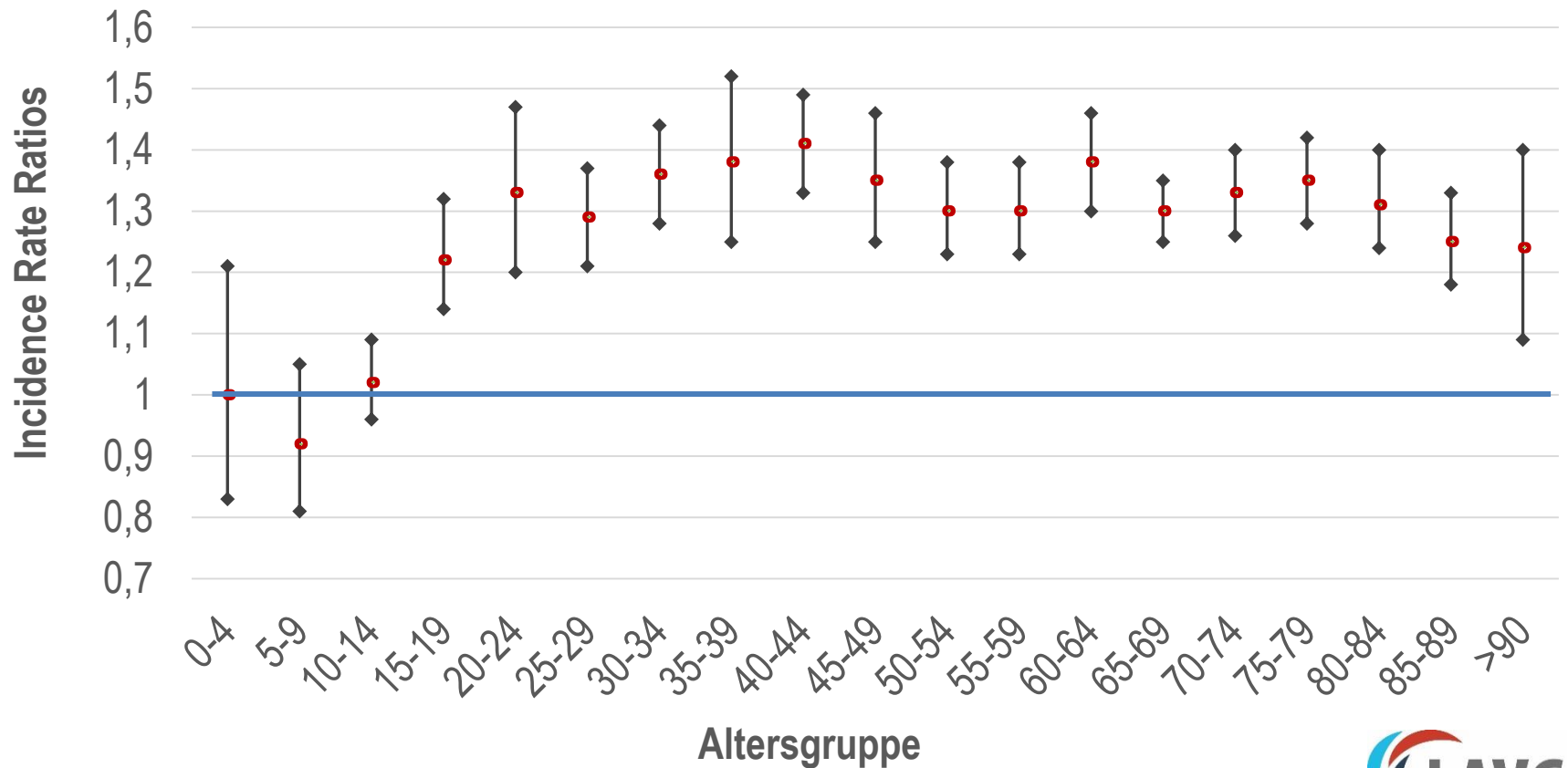
1. Zunahme der Inzidenz über alle Jahre

Übermittelte Herpes zoster Inzidenz in Brandenburg 2009 - 2017



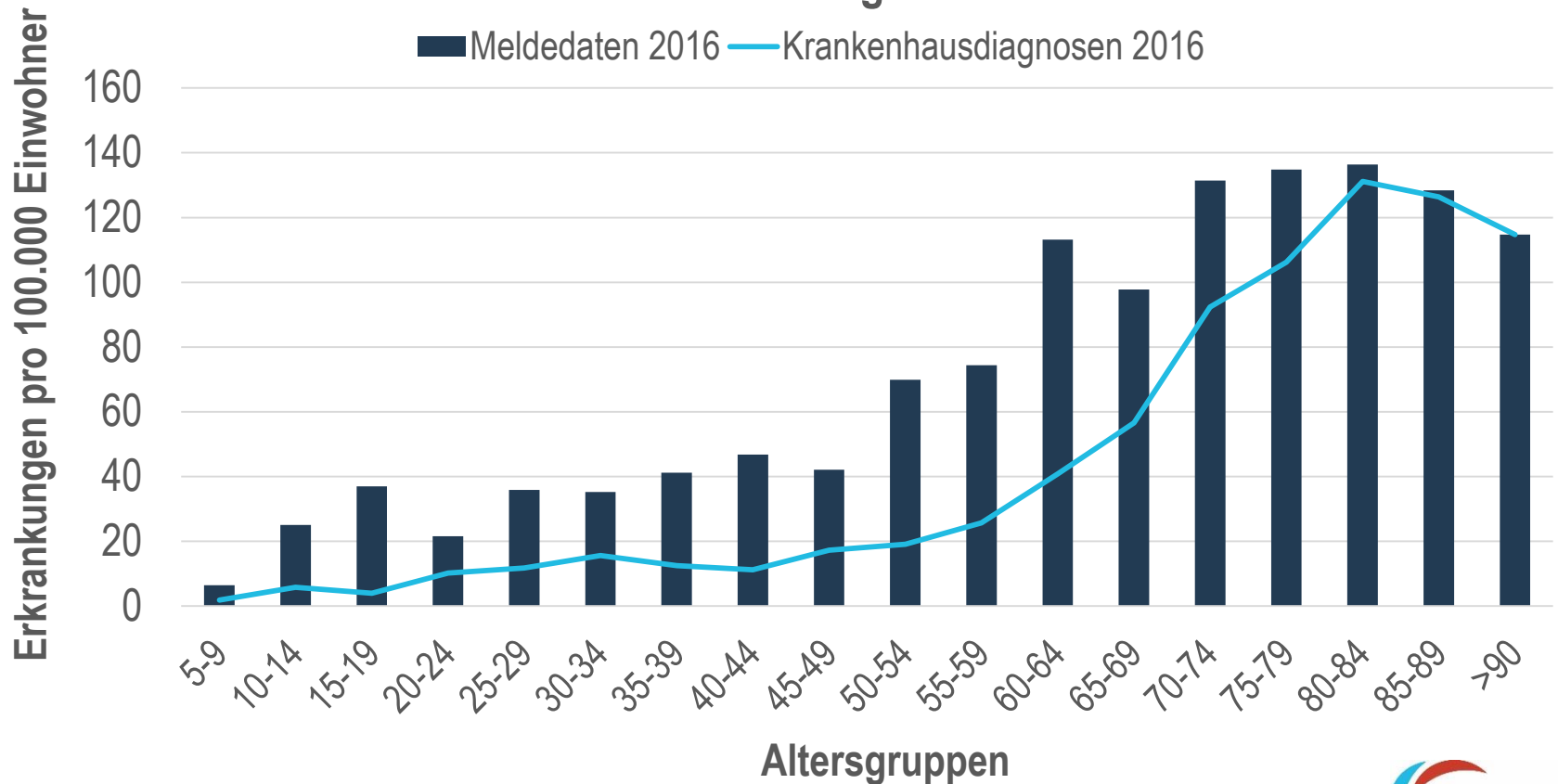
1. Zunahme der Inzidenz ab AG 15

IRR von Herpes zoster nach Altersgruppe mit 95%
Konfidenzintervall 2010 - 2017



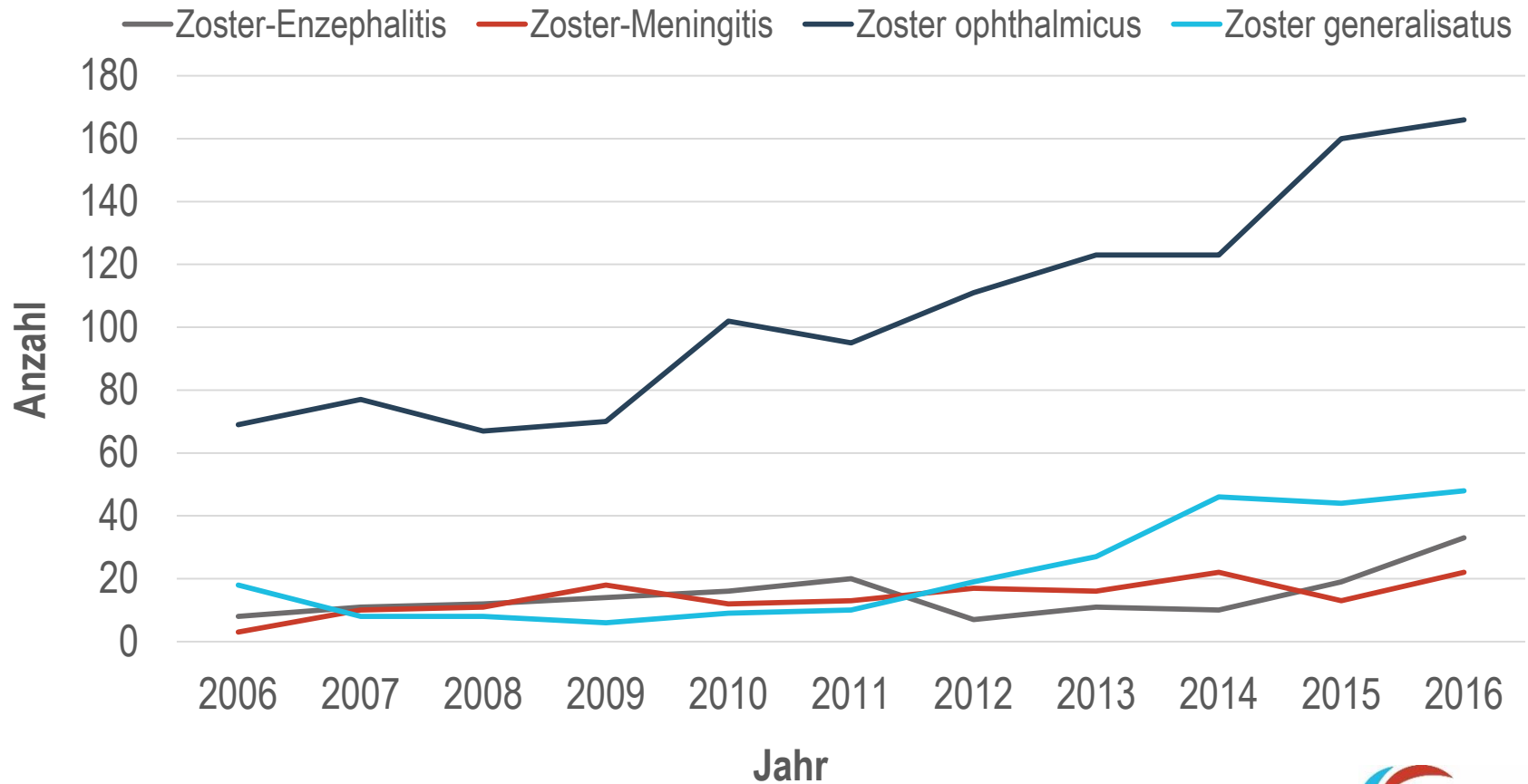
2. Alle Altersgruppen betroffen

Meldeinzidenz von Herpes zoster nach Altersgruppen in Brandenburg 2016



Zunahme hospitalisierter Fälle

Anzahl ICD-10 -Diagnosen B02.x in Brandenburg 2006 - 2016



3. Ausgeprägte regionale Variabilität

Übermittelte Fälle pro 100.000 Einwohner im Jahr

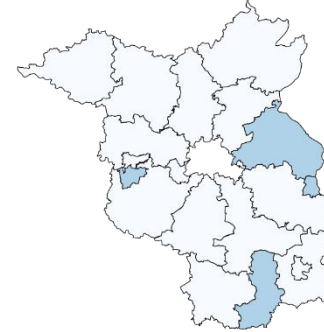
2010



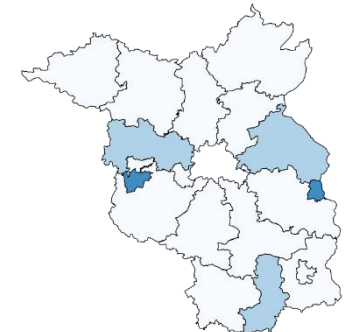
2011



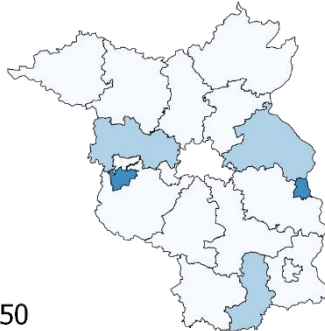
2012



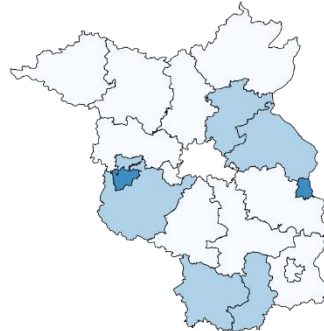
2013



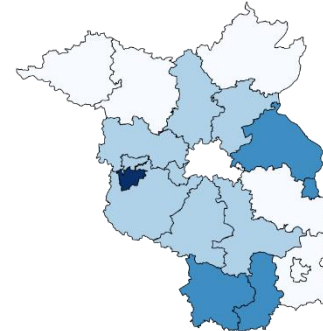
2014



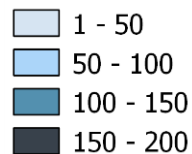
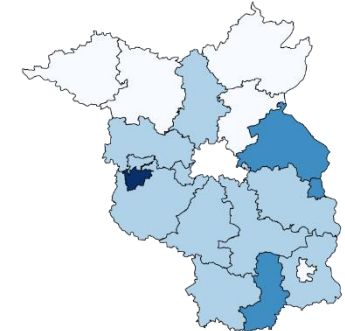
2015



2016



2017



4. Ergebnisse der Evaluation

- Vollständigkeit

– Alter/Geschlecht		99%
– Impfstatus		46 ↗ 88%
– Meldende/r		69 ↗ 83%
– Hospital.status		90 - 100 %
– Diagnosedatum		52%

- Repräsentativität aller Daten

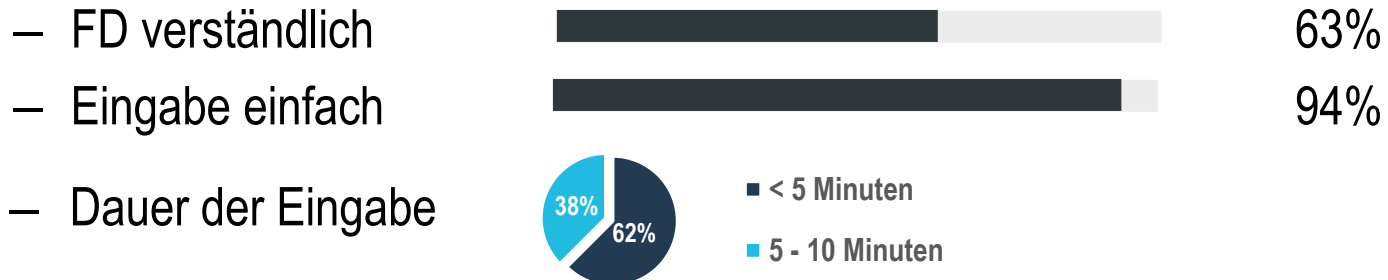
- Typische Altersverteilung & Geschlechterverteilung

- Aktualität

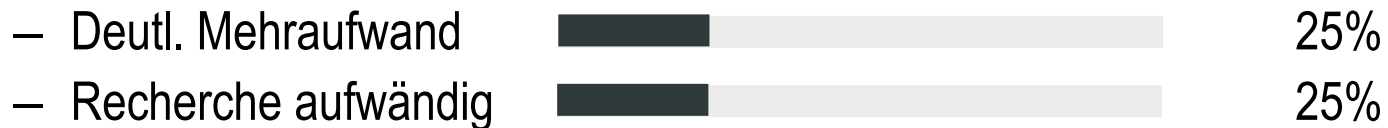
- Zunahme der Meldung innerhalb 3 Tage von ca. 50 auf 80%

4. Ergebnisse der Evaluation

■ Einfachheit



■ Akzeptanz



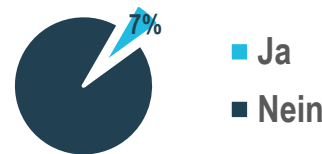
4. Ergebnisse der Evaluation

■ Untererfassung

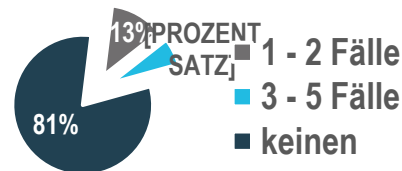
- Sentinel  ca.5,8-fach
- Krankenhausdiagnosen  18↘6,3-fach

■ Nützlichkeit

- PeP nach HZ-Kontakt



- Dok. Übertragung



Bias und Limitationen

- Passives Surveillancesystem → Untererfassung
- Heterogenität in den Übermittlungssoftware und -wegen
- keine capture-recapture Daten, nur Vgl. mit stationären Daten

- Repräsentativität gegeben
- Steigender Grad der Vollständigkeit für Impf- & Zeitdaten
- Deutliche Zunahme der zeitnahen Meldung
- Einfache Dateneingabe und verständliche FD
- Trend spricht für steigende Akzeptanz trotz Untererfassung und echtem Anstieg der HZ-Inzidenz
- Enger Austausch bzgl. Ergebnisse und Interpretation mit RKI
 - STIKO empfiehlt rekombinanten Impfstoff 12/2018

- Weitere Bekanntmachung der Meldepflicht in Brandenburg
- Auswertung der bundesweiten KV-Abrechnungsdaten zur besseren Einschätzung des Trends und PHN-Daten
- Umsetzung der HZ-Impfempfehlung für >60-Jährige



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dank gilt insbesondere
Claudia Siffczyk (LAVG), Katharina Alpers, Annette Siedler, Michaela Dierke und Hermann Claus (RKI)
sowie Sophie-Susann Merbecks und Ekkehard Hennebach (LUA Sachsen)
und allen Kolleginnen und Kollegen in den Gesundheitsämtern