

MRSA im Land Brandenburg Auswertung der Meldedaten der Jahre 2010 und 2011

F. Kuhnt, C. Siffczyk, A. Schmidt, D. Berndt, G. Ellsäßer

Im Jahr 2009 wurde entsprechend § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) die Meldepflicht für direkte MRSA-Nachweise aus Blut oder Liquor eingeführt. Darüber hinaus stellen nach § 25 Abs. 1 IfSG die Gesundheitsämter die erforderlichen Ermittlungen an. Erkrankungs- und Todesfälle aufgrund invasiver MRSA-Infektionen werden von den zur Meldung verpflichteten Personen an die Gesundheitsämter gemeldet. Die Abteilung Gesundheit des LUGV wird von den Gesundheitsämtern per Meldesoftware unterrichtet und übermittelt die Meldungen an das Robert Koch-Institut.

Damit die Auswirkungen präventiver oder kurativer Maßnahmen innerhalb der medizinischen Einrichtungen standardisiert erfasst und an die Beteiligten in den Gesundheitseinrichtungen zurückgespiegelt werden können, ist eine gute Datenqualität erforderlich. Dabei bewährt sich eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der medizinischen Einrichtungen und der Gesundheitsämter.

Brandenburger Daten

Im Jahr 2010 wurden 153 und im Jahr 2011 173 Fälle eines direkten MRSA-Nachweises aus Blutkulturen gemeldet [1]. Betroffen waren stationär behandelte Patienten aus allen Landkreisen und kreisfreien Städten.

Das Land Brandenburg konnte im Vergleich zu Deutschland in beiden Jahren überdurchschnittlich viele Meldungen vorweisen, lag aber noch unterhalb der Berliner Meldezahlen [2]. Es erkrankten überwiegend ältere Menschen. So waren im Jahr 2011 105 Personen über 70 Jahre alt.

Screening

Bei 23% der Erkrankten war im Jahr 2011 bereits zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme ein positiver MRSA-Trägerstatus bekannt. 50% der Erkrankten waren bei Aufnahme auf MRSA gescreent worden. 35% der invasiven MRSA-Infektionen wurden durch die Kliniken als ambulant erworben beurteilt, 21% waren nosokomial erworben, in 28% konnte nicht beurteilt werden, ob es sich um eine ambulante oder nosokomiale Infektion handelte. In den übrigen Fällen wurde keine Aussage gemacht. Von den 37 nosokomialen MRSA-Infektionen hatten 62% ein Aufnahmescreening erhalten.

Klinisches Bild

Die Daten des Jahres 2011 zeigen, dass sich invasive MRSA-Infektionen klinisch zumeist als septisches Krankheitsbild (50%) oder Pneumonie (25%) darstellten, zu 60% begleitet von Fieber. Eher selten kam es zu Endokarditiden (5%) oder Meningitiden (1%). In 15% der Fälle konnte das

Gesundheitsamt das klinische Bild nicht mehr ermitteln.

Mögliche Eintrittspforten

80% der Erkrankten hatten im Jahr 2011 einen invasiven Zugang, bei 60% lag ein entzündlicher Fokus vor (z.B. Weichteilinfektion, OP-Wunde). Innerhalb der Gruppe der invasiven Zugänge verfügten 49% der Fälle über intravasale Katheter, 24% über Harnwegskatheter und 11% über Beatmungstuben. 12% der Erkrankten hatten nach Angaben des Krankenhauses keinen invasiven Zugang. Fremdkörperimplantate wiesen nur 7% der Fälle auf.

Letalität

Im Jahr 2011 verstarben im Land Brandenburg 19 der 173 Personen, die an einer invasiven MRSA-Infektion erkrankt waren. Das entspricht einer Letalität von 11%. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Rate höher lag. Im gleichen Zeitraum starben insgesamt 57 Menschen an meldepflichtigen Infektionskrankheiten. Die 19 MRSA-Sterbefälle machten darunter mit 33% den größten Teil aus.

An zweiter Stelle lagen die schwer verlaufenden Clostridium-difficile-Infektionen (13 Fälle), gefolgt von den invasiven Pneumokokken-Erkrankungen (8 Fälle).

MRSA-/MRE-Netzwerke

Seit 2008 haben sich in Brandenburg mehrere lokale MRSA-/MRE-Netzwerke gebildet. Durch gegenseitigen fachlichen Austausch und abgestimmte Verfahrensweisen, beispielsweise im Bereich der Hygiene, soll die Anzahl nosokomialer Infektionen reduziert werden. Neben dem öffentlichen Gesundheitsdienst und dem stationären Sektor werden zunehmend ambulant tätige Ärzte einbezogen. Daten und Analysen zum Vorkommen von MRSA-Erkrankungen sind eine wichtige Grundlage für die Arbeit der Netzwerke.

Quellen:

- [1] Daten des LUGV, Datenstand 17.02.2012
- [2] Robert Koch-Institut: SurvStat, <http://www3.rki.de/SurvStat>, Datenstand: 08.02.2012

Dieser Artikel ist auch im Brandenburgischen Ärzteblatt 5/2012 erschienen.