



An alle Einsender

April 2008

Meldepflicht schwer verlaufender Infektionen mit *Clostridium difficile*

(RKI, Epidemiologisches Bulletin 15/2008)

In den vergangenen Jahren wurde in Europa einschließlich Deutschland wiederholt über zunehmende Morbidität und Mortalität der Infektionen mit *Clostridium (C.) difficile* berichtet. Da der Anstieg der Inzidenz der *C.-difficile*-assoziierten Diarrhoe (CDAD) in den europäischen Nachbarländern zumindest zum Teil auf das Auftreten eines neuen Stammes (PCR Ribotyp 027, Toxinotyp III, North American PFGE Typ 1 = NAP1; deutlich stärkere Toxinproduktion; resistent gegenüber Fluorochinolonen und Cephalosporinen) zurückgeführt wird, besteht Anlass zur Sorge, dass diese Erregervariante sich auch in Deutschland ausbreiten wird und weiter zu dem ohnehin schon deutlichen Anstieg der Inzidenz (2006: 100 Enterokolitiden / 100.000 Entlassungen) der vergangenen Jahre beitragen könnte. Im Herbst 2007 konnte das Auftreten des neuen *C.-difficile*-Stammes PCR Ribotyp 027 auch in Deutschland erstmals labordiagnostisch bestätigt werden.

Um auch national den dramatischen Anstieg der Inzidenz einschließlich der Verbreitung des neuen Stammes zu erfassen, hat das Robert Koch-Institut (RKI) in Absprache mit den Seuchenreferenten der Länder Kriterien zur standardisierten Erfassung schwerer Verläufe erstellt. Auf der Basis von § 6 Abs. 1, Nr. 5a Infektionsschutzgesetz (IfSG) werden schwer verlaufende Infektionen als bedrohliche Krankheit mit Hinweis auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit gesehen und sind damit meldepflichtig. Für diese Meldungen gilt die Übermittlungspflicht der zuständigen Landesbehörden gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an das RKI. Die Auswertung dieser Daten für schwer verlaufende Infektionen mit *C. difficile* soll es ermöglichen, angemessene Präventions- und Kontrollmaßnahmen zu planen und zu evaluieren, Ausbruchsgeschehen frühzeitig zu erfassen und Daten zur Ausbreitungsdynamik und klinischen Relevanz neu auftretender Erregervarianten zu erhalten.

Dem Gesundheitsamt sind danach namentlich zu melden:

Patienten mit pseudomembranöser Kolitis oder Patienten mit Durchfall oder toxischen Megakolon mit *C.-difficile*-Toxinnachweis (A und/oder B) oder kulturellem Nachweis toxinbildender *C. difficile*, die mindestens eines der vier Kriterien für einen schweren Verlauf erfüllen:

- 1. Notwendigkeit einer Wiederaufnahme aufgrund einer rekurrenten Infektion,**
 - 2. Verlegung auf eine Intensivstation zur Behandlung der CDAD oder ihrer Komplikationen,**
 - 3. chirurgischer Eingriff (Kolektomie) aufgrund eines Megakolon, einer Perforation oder einer refraktären Kolitis,**
 - 4. Tod < 30 Tage nach Diagnosestellung und CDAD als Ursache oder zum Tode beitragende Erkrankung**
- und/oder der Nachweis des Ribotyps 027.**

Wir bitten deshalb um umgehende Mitteilung, falls klinisch eine nach den o.g. Kriterien schwer verlaufende Infektion mit *C. difficile* vorliegt und dies dem Gesundheitsamt gemeldet wurde, um ein ggf. gewonnenes Isolat zu asservieren und es dem RKI zur Typisierung zusenden zu können.

Weitere Auskunft und Beratung:

ADir OA Dr. Ch. Schoerner
Frau Dr. F. Albert

(Tel.: 22583, 22668, Funker: 02-9234-.....)
(Tel.: 22845, 22668, Funker: 02-9166-.....)