



LGL Hepatitis A-Ausbruch mit Genotyp RIVM-HAV16-090 in der
Allgemeinbevölkerung in Verbindung mit einer Metzgerei,
November 2017-Februar 2018, Bayern

Marosevic D, Belting A, Schönberger K,
Carl A, Wenzel JJ, Brey R

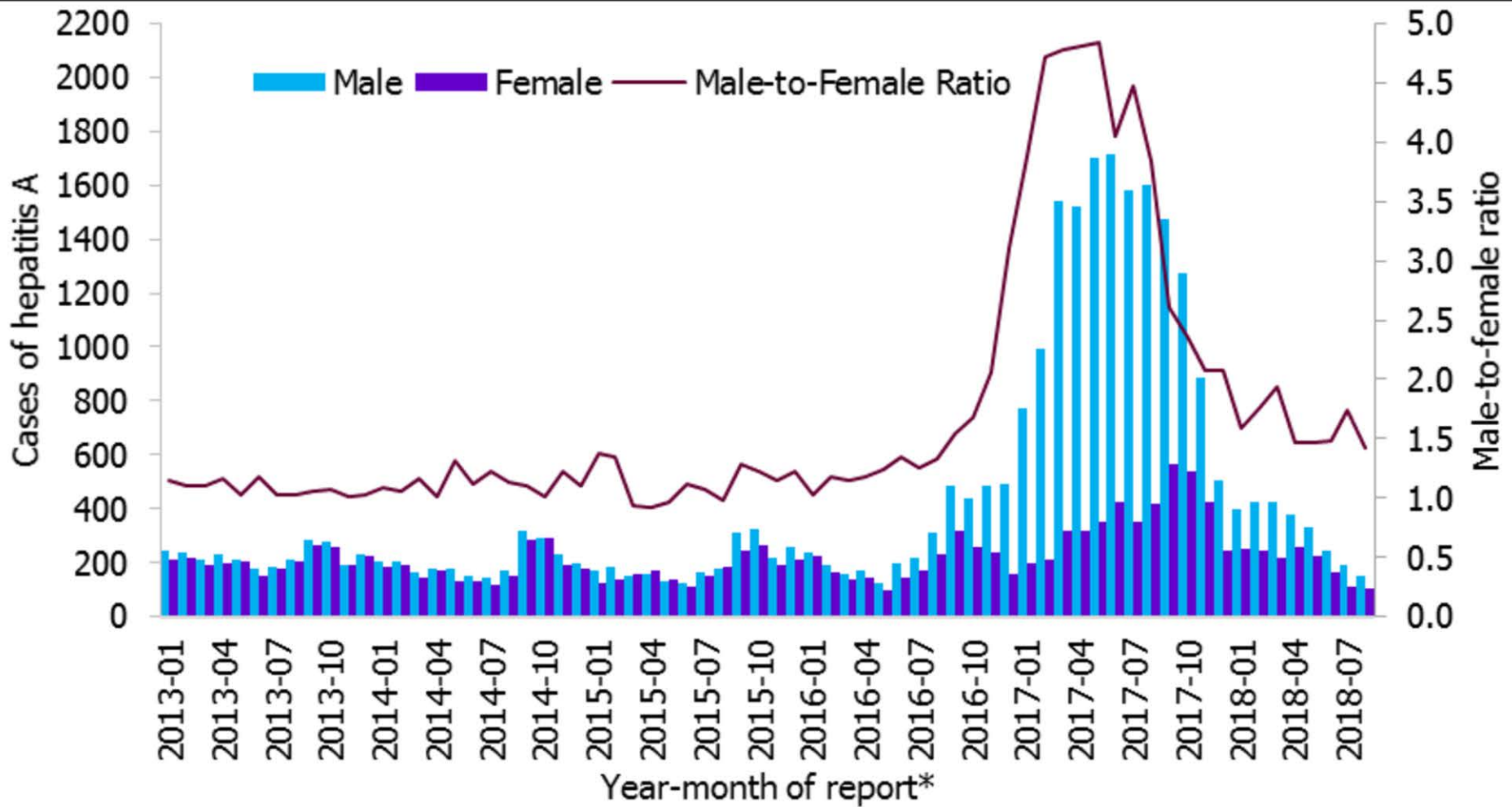
Hepatitis A Virus

- Akute Leberentzündung mit Fieber, Schwäche, Diarrhoe und Gelbsucht/Ikterus
- Kinder oft asymptomatisch
 - >70% der < 6-Jährigen
 - 20% der > 6-Jährigen
- Fäkal-oral
- Inkubationszeit 15-50 Tage (median 28)

- Haushaltskontakte, sexual Partner, und Reisende in Endemie-gebiete
- Impfung

Hepatitis A Virus Ausbrüche

- Lebensmittelbedingte Ausbrüche
 - gefrorene und frische Beeren
 - Austern und Meeresfrüchte
 - Kontamination im Lebensmittelbereich
- Seit 2016 großer Ausbruch unter MSM
- 4,475 bestätigte Fälle in EU/EEA (01.06.2016-07.09.2018)
 - VRD_521_2016
 - RIVM-HAV16-090
 - V16-25801



ECDC; Epidemiological update 12.09.2018

Ausbruchsdetektion

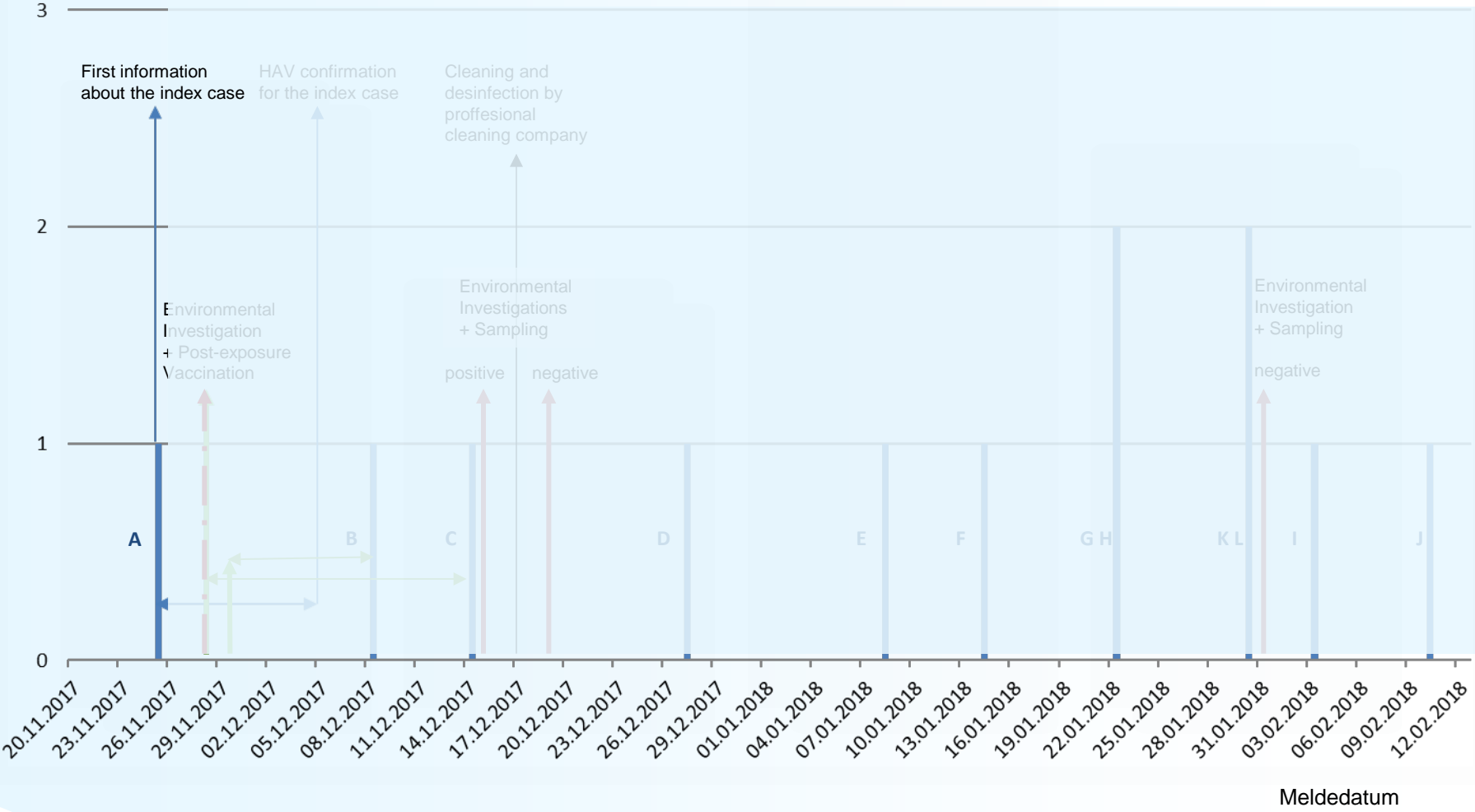
- 25.11.2017 GA erhält die erste Info zu einem hospitalisierten und serologisch HAV positiven Patienten
- In Kontaktnachverfolgungen sind 2 weitere Fälle bekanntgeworden

Methoden

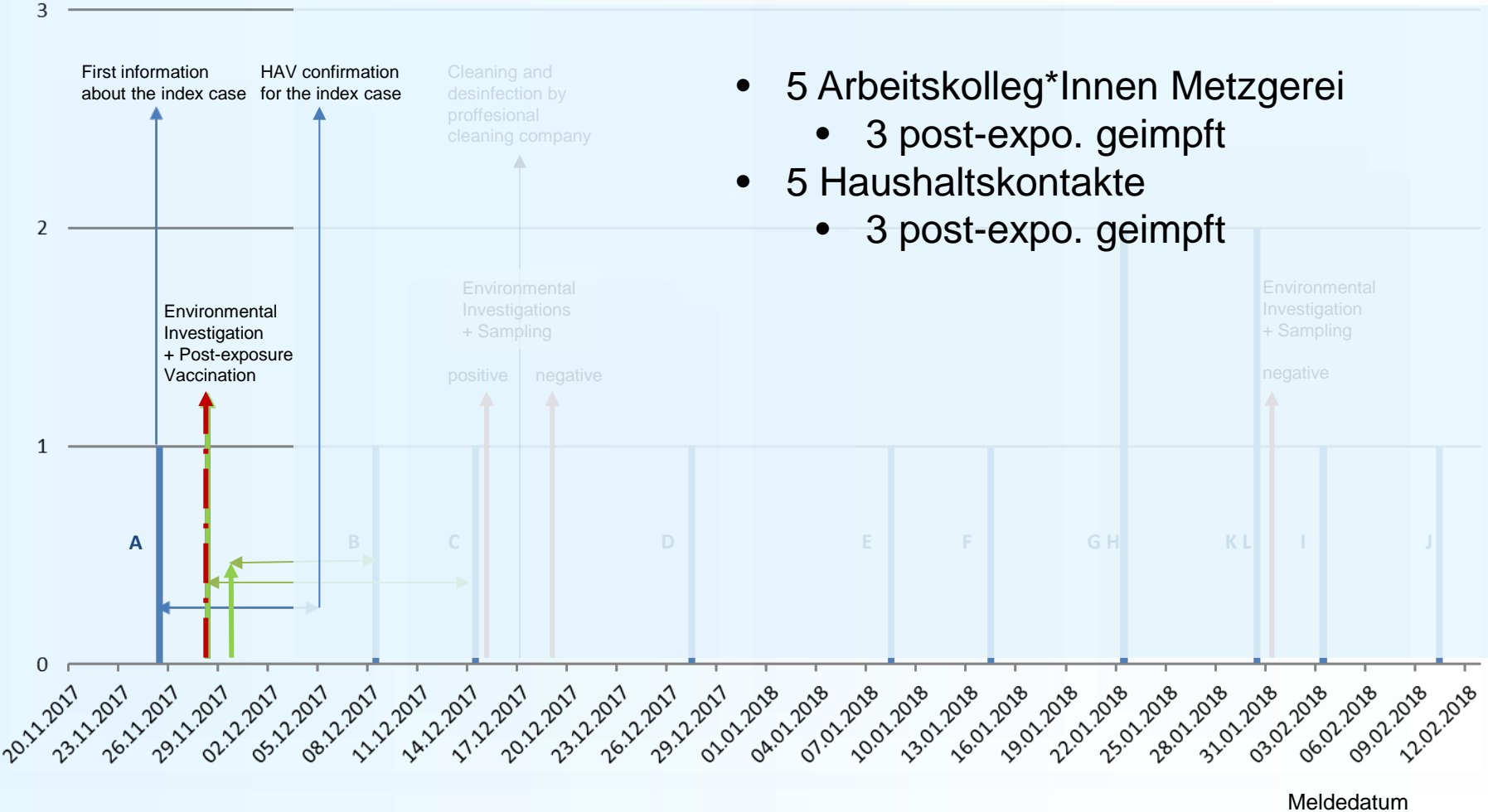
- Epidemiologische Untersuchungen
 - **Falldefinition:** Fall ist jede Person diagnostiziert mit Hepatitis A im Landkreis seit November 2017 bis Februar 2018 mit 99.3% homologie zum Genotyp Ia, Ausbruchsstamm RIVM-HAV16-090 und/oder epidemiologischen Zusammenhang mit der Metzgerei.
 - **Fallsuche:** Prospektiv in den Meldedaten, aktiv unter Haushaltskontakten der bestätigten Fälle
- Umgebungsuntersuchungen
 - Gesundheitsamt, Lebensmittelüberwachung, Veterinäramt
 - 28.11.2017, 15.12.2017, 19.12.2017, 01.02.2018
- Mikrobiologische Untersuchungen
 - Real-time qPCR am LGL und Genotypisierungen am NRZ

Ergebnisse

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany

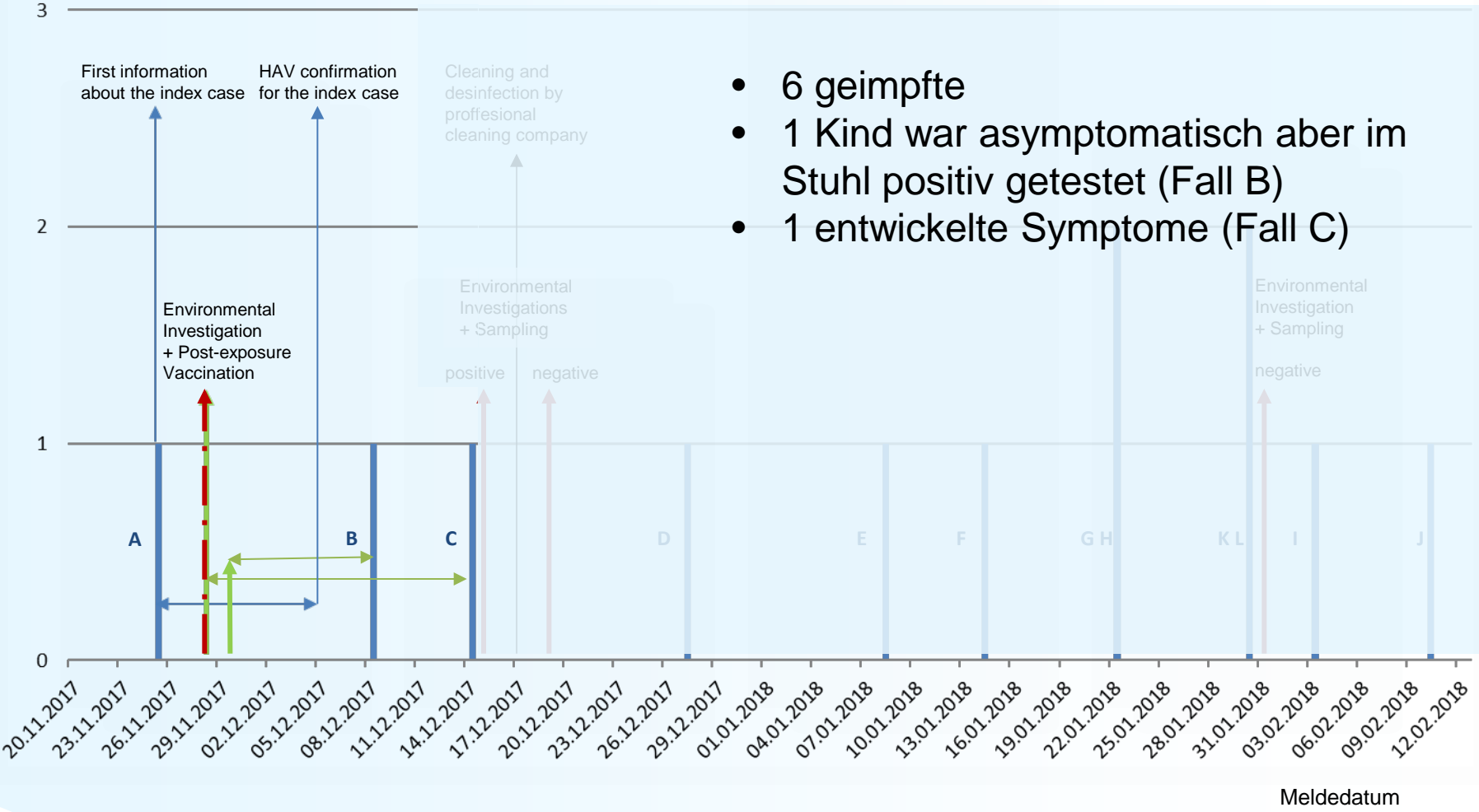


Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



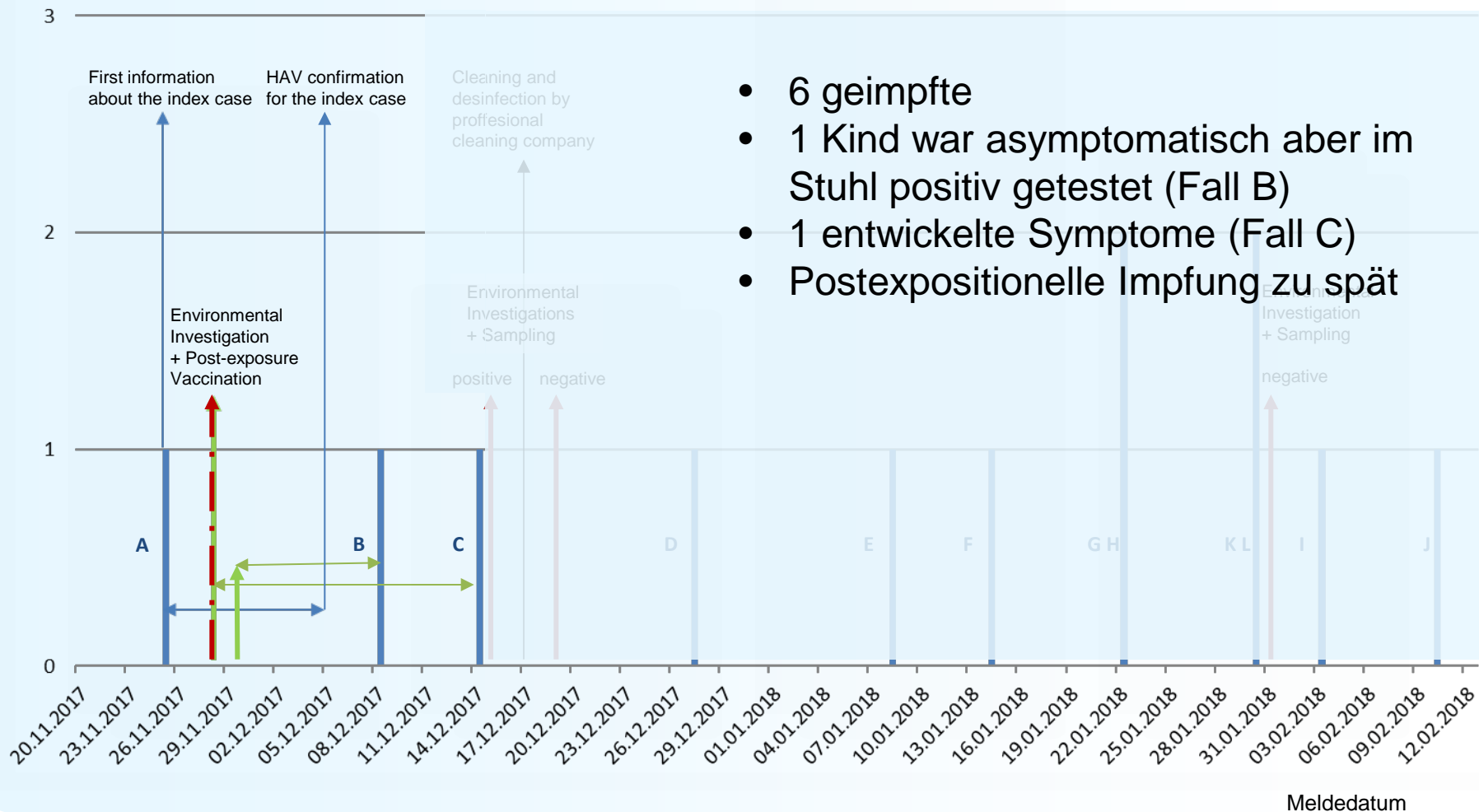
- 5 Arbeitskolleg*Innen Metzgerei
 - 3 post-expo. geimpft
- 5 Haushaltskontakte
 - 3 post-expo. geimpft

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



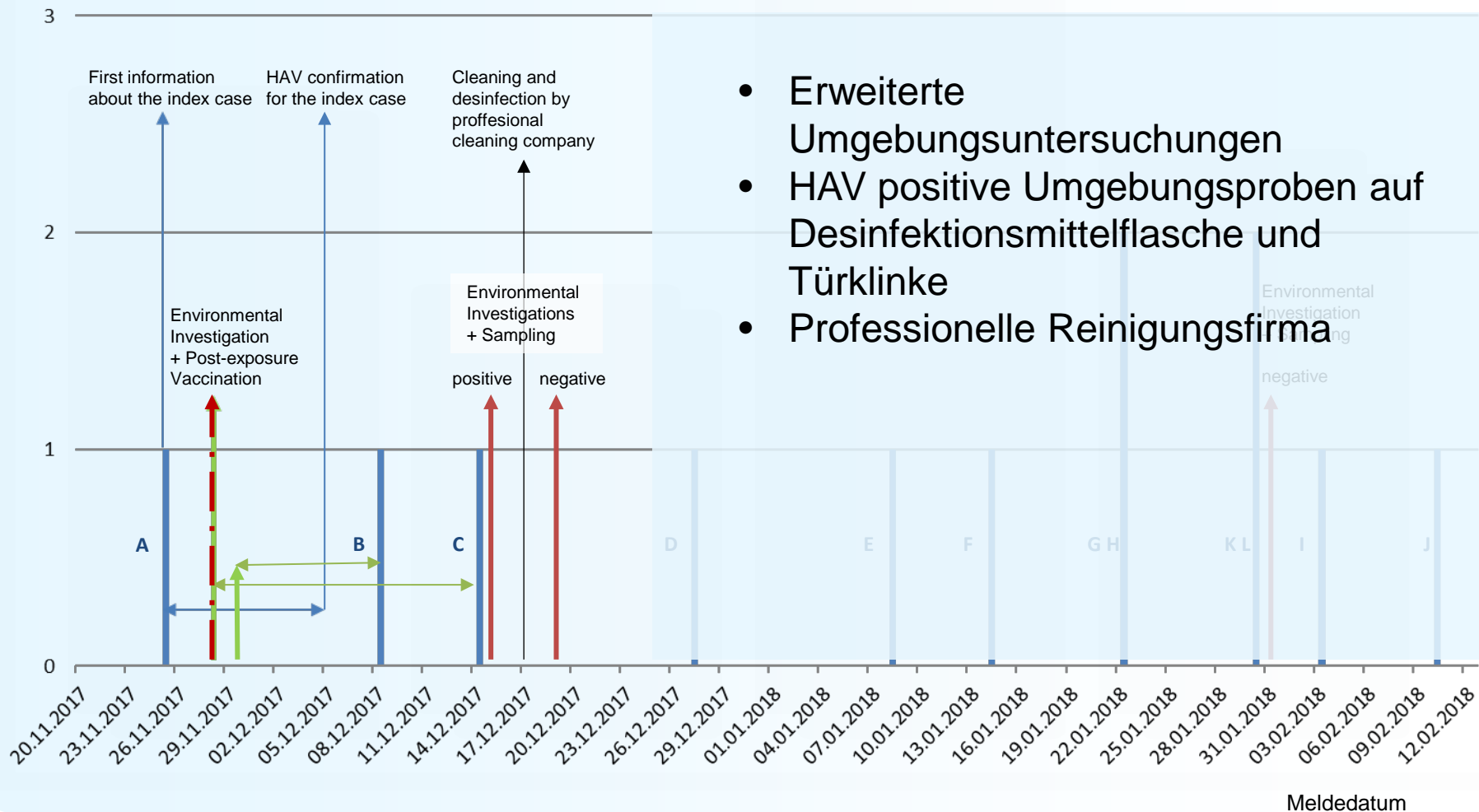
- 6 geimpfte
- 1 Kind war asymptomatisch aber im Stuhl positiv getestet (Fall B)
- 1 entwickelte Symptome (Fall C)

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



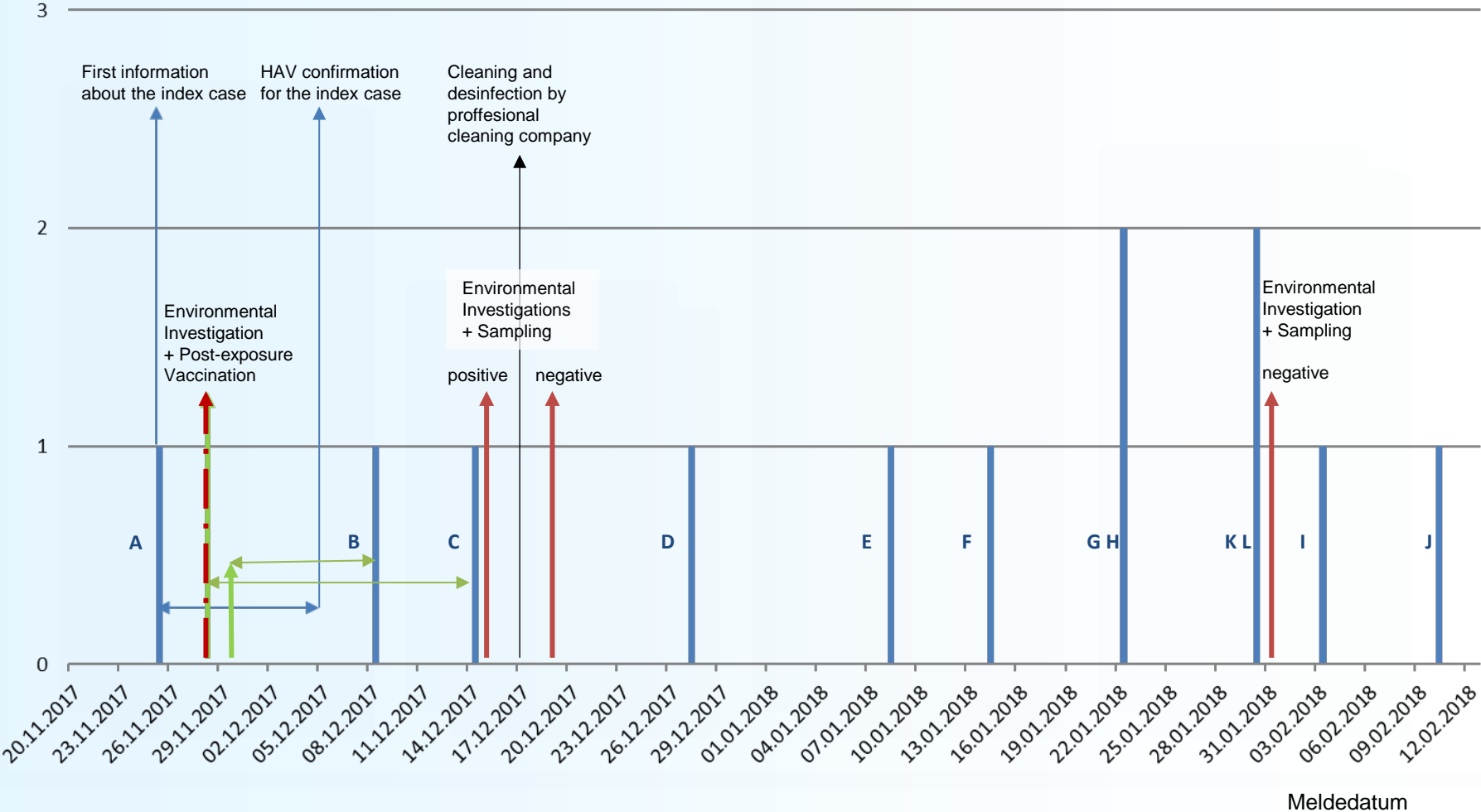
- 6 geimpfte
- 1 Kind war asymptomatisch aber im Stuhl positiv getestet (Fall B)
- 1 entwickelte Symptome (Fall C)
- Postexpositionelle Impfung zu spät

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



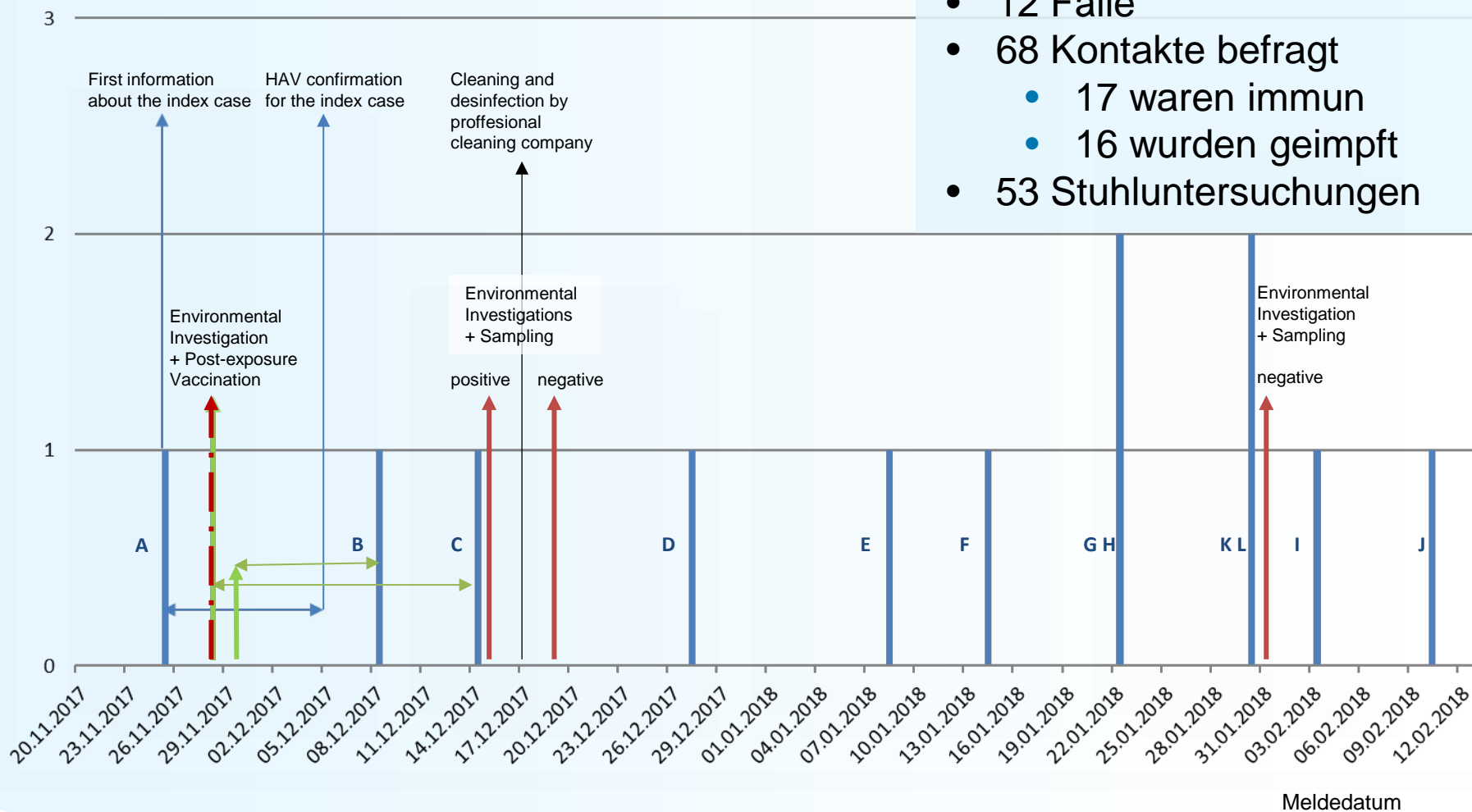
- Erweiterte Umgebungsuntersuchungen
- HAV positive Umgebungsproben auf Desinfektionsmittelflasche und Türklinke
- Professionelle Reinigungsfirma

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



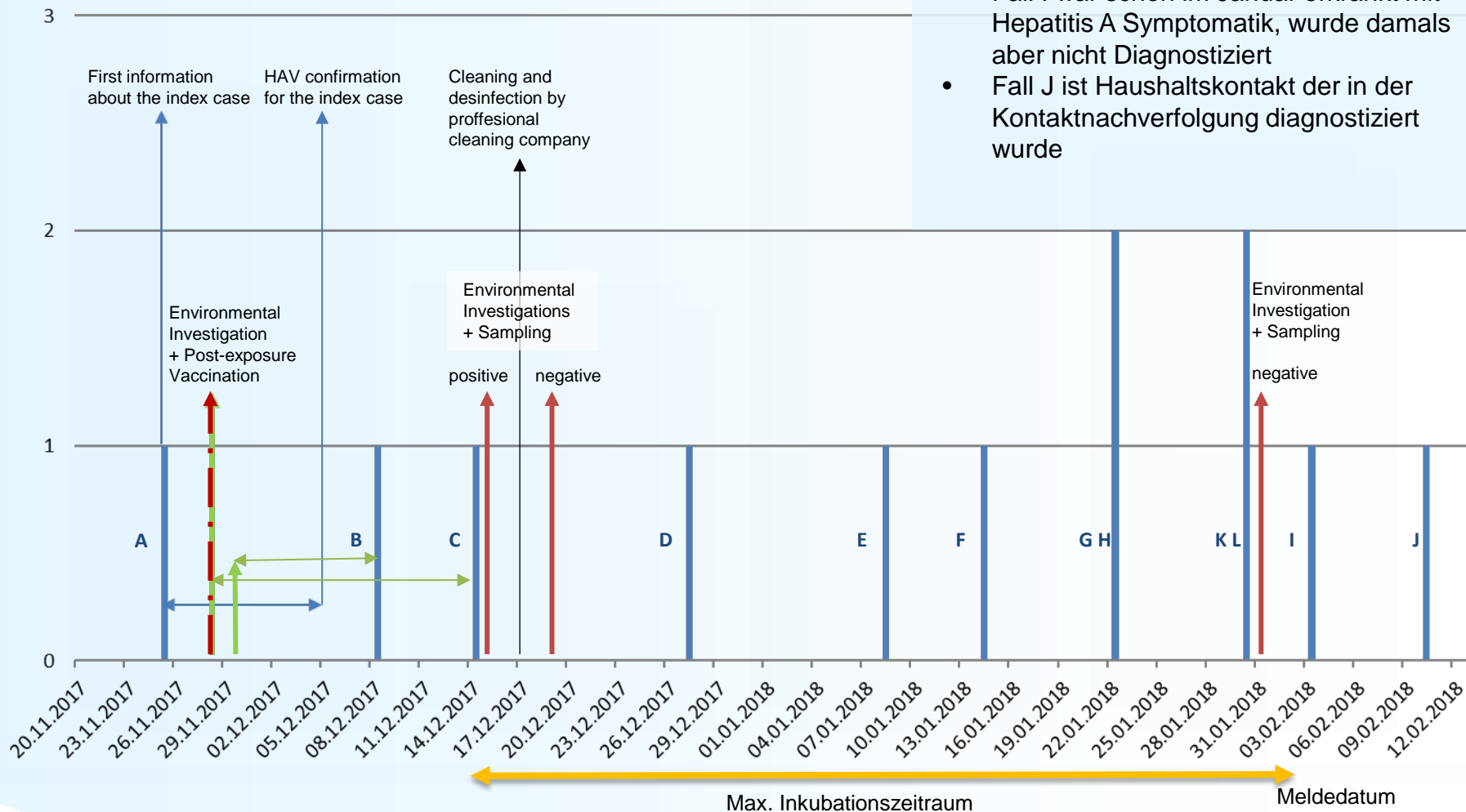
Meldedatum

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



- 12 Fälle
- 68 Kontakte befragt
 - 17 waren immun
 - 16 wurden geimpft
- 53 Stuhluntersuchungen

Hepatitis A outbreak November 2017 – February 2018, District X, Germany



- Fall I war schon im Januar erkrankt mit Hepatitis A Symptomatik, wurde damals aber nicht Diagnostiziert
- Fall J ist Haushaltskontakt der in der Kontaktnachverfolgung diagnostiziert wurde

Diskussion

- **Impfengpass**
- **Unklare Kostenübernahme** → Niedrige postexpositionelle Impfaufnahme
- **Seifen- und Desinfektionsmittelspender?**
- **Berührungslose Armaturen?** → Obwohl Toilettenausstattung Gesetzeskonform war, ist ein Überlegungspunkt ob Spender und Berührungslose Armaturen zu empfehlen sind?

Fazit

- Der Ausbruch war kleineres Ausmaßes wegen der direkten Involvierung des Gesundheitsamtes, Veterinäramtes und Lebensmittelaufsicht und der frühen Erkennung des Indexfalles.
- Insgesamt 12 Fälle, von denen 3 nur durch die intensive Kontaktnachverfolgung diagnostiziert (Fall B, L, J) wurden.
- Der Ausbruch kam zu Stande wahrscheinlich über Schmierinfektionen, da keine Lebensmittel positiv auf Hepatitis A getestet wurden, es aber einen positiven Virennachweis in Umgebungsproben (Türklinke und Desinfektionsmittelflasche) gab.
- Zum erfolgreichen Ausbruchsauflärung ist die Zusammenarbeit der Gesundheitsämter, Lebensmittelaufsicht und Veterinäramt unabdingbar.

Danksagung

**Dr. med. Jürgen Wenzel und Konsiliarlabor Hepatitis-A-Virus und
Hepatitis-E-Virus**

Dr. med. Roland Brey

GA, VA und LÜ von Amberg-Sulzbach