



Influenza-Wochenbericht

Buda S, Schweiger B, Buchholz U, Köpke K, Luchtenberg M, Haas W
und die AGI-Studiengruppe¹

Kalenderwoche 4 (21.01.2012 bis 27.01.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 4. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Wert des Praxisindex liegt in allen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind in den Altersgruppen der Kinder bis 14 Jahre in der zweiten Woche in Folge angestiegen, in allen anderen Altersgruppen sind sie stabil geblieben oder gesunken.

Im NRZ wurden in der 4. KW 2012 bei 61 eingesandten Sentinelproben sechs Influenza A(H3N2)-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate betrug 10 % mit einem Vertrauensbereich von 4 % bis 20 %. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in fünf Proben positive Resultate.

Für die 4. Meldewoche 2012 wurden 23 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um fünf Fälle von Influenza A(H3N2), 15 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, zwei Fälle mit Influenza B-Infektion sowie einen nicht nach A oder B differenzierten Influenzafall (Datenstand 31.01.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit in der 4. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Während die Werte in der AGI-Großregion Osten leicht angestiegen sind, sanken sie im Norden und im Westen etwas (Tab. 1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen und bundesweit im Hintergrund-Bereich (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 51. KW 2011 bis zur 4. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	3. KW	4. KW
Süden	110	147	109	90	90	91
Baden-Württemberg	103	133	106	82	87	88
Bayern	117	160	113	98	93	94
Mitte (West)	110	122	113	87	92	88
Hessen	118	124	116	84	84	75
Nordrhein-Westfalen	117	138	116	93	86	94
Rheinland-Pfalz, Saarland	94	106	108	85	106	95
Norden (West)	114	133	113	103	96	91
Niedersachsen, Bremen	101	128	111	91	93	90
Schleswig-Holstein, Hamburg	126	139	115	115	99	91
Osten	112	148	113	102	91	101
Brandenburg, Berlin	103	152	124	94	92	93
Mecklenburg-Vorpommern	102	132	110	101	81	97
Sachsen	133	173	116	120	99	98
Sachsen-Anhalt	122	178	120	101	95	114
Thüringen	99	106	97	93	87	103
Gesamt	111	140	113	95	92	93

* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 116 bis 135: geringfügig erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 136 bis 155: moderat erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 156 bis 180: deutlich erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex > 180: stark erhöhte ARE-Aktivität

Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

¹ Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <http://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>. Die AGI sucht ständig neue Praxen, die sich an der Studiengruppe beteiligen möchten. Informationen unter: <http://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx>

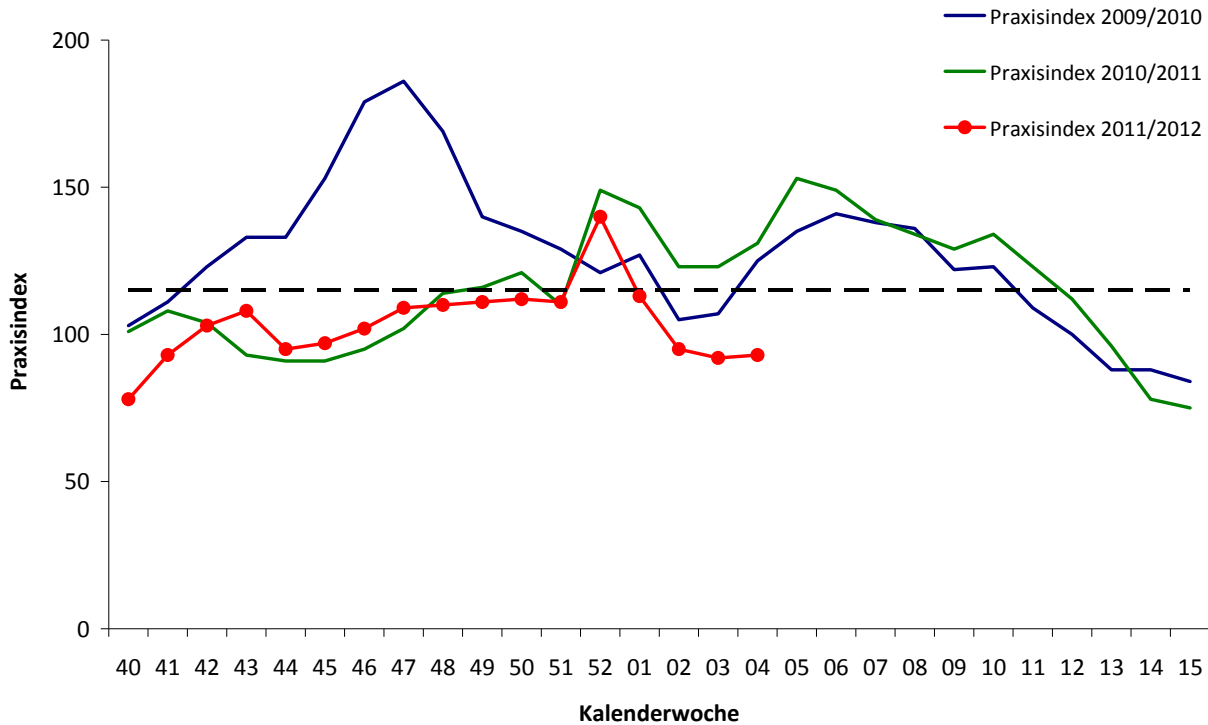


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben. In den Altersgruppen der 0- bis 4-jährigen und der 5- bis 14-jährigen ist in der zweiten Woche in Folge ein Anstieg zu verzeichnen, während die Werte in den anderen Altersgruppen stabil blieben oder leicht sanken (Abb. 2).

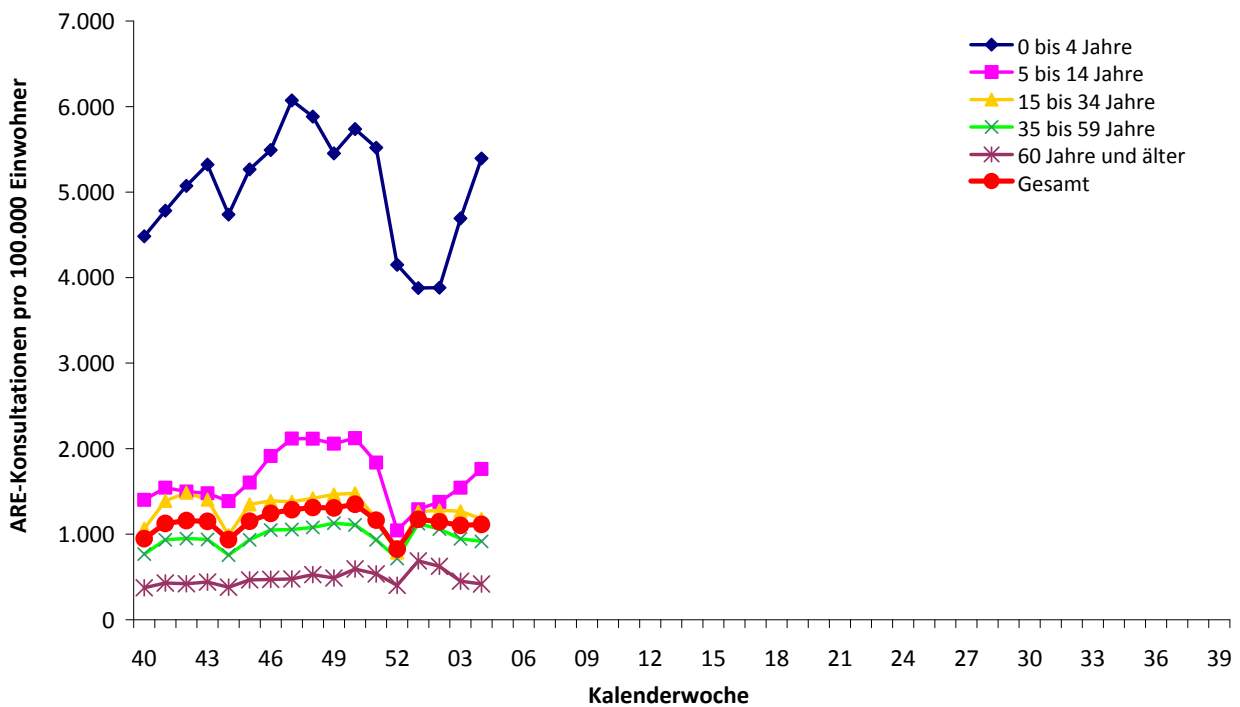


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 4. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme zum Verlauf des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz für die einzelnen AGI-Regionen sind abrufbar unter <http://influenza.rki.de> > Diagramme.

Influenzavirus-Nachweise und Nachweise des Respiratorischen Synzytial-Virus (RS-Virus) im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

An das NRZ wurden in der 4. KW insgesamt 61 Sentinelproben aus elf der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In sechs der eingesandten Proben wurden Influenza A(H₃N₂)-Viren identifiziert (drei Nachweise aus der AGI-Region Berlin / Brandenburg und je ein Nachweis aus Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen). Die Influenza-positiv getesteten Patienten waren zwischen 3 und 35 Jahre alt. Die Positivenrate beträgt 10 % mit einem Vertrauensbereich von 4 % bis 20 %.

In fünf Patientenproben (Alter der Patienten 0 bis 5 Jahre) aus den AGI-Regionen Brandenburg / Berlin sowie Schleswig-Holstein / Hamburg, Sachsen und Baden-Württemberg wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate bei RSV beträgt 8 % mit einem Vertrauensbereich von 3 % bis 18 % (Datenstand 31.01.2012).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2011/12 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza- und RS-Viren.

Kalenderwoche	48	49	50	51	52	1	2	3	4	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben	43	74	77	59	9	44	50	54	61	607
Influenza negativ	42	73	75	58	8	44	44	50	55	585
A(H ₃ N ₂)	0	1	2	1	1	0	6	4	6	21
A(H ₁ N ₁)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Anteil Positive (%)	2	1	3	2	11	0	12	7	10	4
RS-Viren negativ	43	73	73	57	9	41	45	52	56	584
positiv	0	1	4	2	0	3	2	2	5	20
Anteil Positive (%)	0	1	5	3	0	7	4	4	8	7

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert.

Weitere Informationen zur virologischen Surveillance, u. a. auch zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors aus Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt sind abrufbar unter: <http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>. Für die jeweiligen Ergebnisse aus den Bundesländern bitte die spezifische AGI-Region im Menü links anklicken.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 4. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 23 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: fünf Fälle von Influenza A(H₃N₂), 15 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, zwei Fälle mit Influenza B-Infektion sowie ein nicht nach A oder B differenzierter Influenzafall. Für drei Patienten mit Influenza A-Infektion, zwei Patienten mit Influenza A(H₃N₂)-Infektion und zwei Patienten mit Influenza B-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 229 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: 168 (73 %) Fälle von Influenza A (darunter 33 Influenza A(H₃N₂)-Nachweise und neun Influenza A(H₁N₁)pdm09-Nachweise), 37 (16 %) Influenza B-Fälle sowie 24 (11 %) Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde. Bislang wurden insgesamt 73 Patienten mit Influenza-Infektion hospitalisiert, darunter 53 (73 %) Infektionen mit Influenza A, 15 (21 %) Influenza B-Infektionen sowie fünf (7 %) Infektionen, bei denen der Nachweis nicht nach A oder B differenziert wurde. Influenza-bedingte Todesfälle wurden bislang nicht übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand 31.01.2012).

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzotyp/-subtyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	50	51	52	1	2	3	4	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A (nicht subtypisiert)	7	10	7	5	10	20	15	123
Influenza A(H ₁ N ₁)pdm09	0	1	1	1	1	0	0	9
Influenza A(H ₃ N ₂)	1	4	2	5	5	5	5	33
Nicht nach A oder B differenzierte Influenza	2	3	3	0	3	4	1	24
Influenza B	3	2	2	4	3	4	2	37
Gesamt	13	20	15	15	22	33	23	229

Die Verteilung der Influenzatyphen und -subtypen der bisher in der Saison 2011/12 gemäß IfSG übermittelten Influenzafälle zeigt Abb. 3.

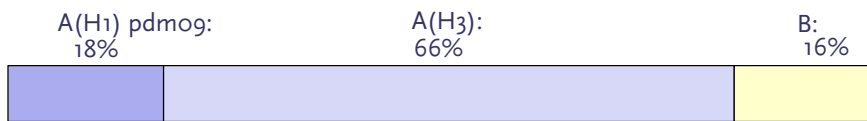


Abb. 3: Verteilung der seit 40. KW 2011 gemäß IfSG übermittelten Fälle von A(H3)-, A(H1)pdm09- und B-Viren. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten Influenza A-Viren verteilt.

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System gemessene ARE-Aktivität ist deutschlandweit leicht von 8 % auf 9 % gestiegen. Besonders deutlich zeigt sich der Anstieg bei den Schulkindern, bei denen sich der Anteil der ARE-Meldungen im Vergleich zur Vorwoche von 9% auf 15% erhöht hat. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 3. KW 2012 berichteten 23 von 27 Ländern von einer geringen Influenza-Aktivität, acht Länder meldeten einen ansteigenden Trend in der Aktivität akuter respiratorischer bzw. grippeähnlicher Erkrankungen. Neben Italien und Spanien berichteten auch Island und Bulgarien über eine mittlere Influenza-Aktivität. Aus 26 Ländern wurden insgesamt 1092 Sentinelproben eingesandt. In den 320 (29 %) positiv auf Influenza getesteten Proben wurden 312 Influenza A-Viren nachgewiesen: 274 Influenza A(H3)-Viren, drei Influenza A(H1N1)pdm09-Viren sowie 35 nicht subtypisierte Influenza A-Viren. Weiterhin wurden acht Influenza B-Viren nachgewiesen.

Seit der 40. KW 2011 wurden insgesamt 953 Sentineleinsendungen positiv auf Influenza getestet, darunter 898 (94 %) Influenza A-Nachweise und 55 (6 %) Influenza B-Nachweise. Unter den 808 subtypisierten Influenza A-Viren wurden 15 (2 %) Influenza A(H1N1)pdm09-Viren und 793 (98 %) Influenza A(H3)-Viren identifiziert.

Die Verteilung der in der Saison 2011/12 in Europa im Rahmen der Sentinelsysteme nachgewiesenen Influenzaviren zeigt Abb. 4.

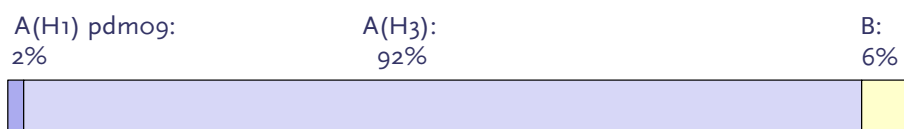


Abb. 4: Verteilung der seit 40. KW 2011 an EISN berichteten Nachweise von A(H3)-, A(H1)pdm09 und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht-subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120120_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf