



Influenza-Wochenbericht für die Woche 05 (24.01. – 30.01.2009)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hier die aktuelle Auswertung der letzten Woche, die unter der Leitung des Robert Koch-Institutes (RKI) in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) und dem Deutschen Grünen Kreuz (DGK) erstellt wird. Weitere Infos finden Sie unter <http://influenza.rki.de/agi>.

Kurzfassung der Ergebnisse:

- Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist bundesweit stark erhöht, aber nicht weiter angestiegen, in den Großregionen Mitte (Westen) und Norden etwas zurückgegangen und im Osten und Süden leicht angestiegen.
- Im NRZ waren 64% (269/421) der Proben positiv auf Influenza, davon waren 76% A/H3N2, 9% (26//204) A/H1N1 und 15% (40/269) B.

Die Ergebnisse im Detail:

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex als Indikator für die Morbidität durch akute respiratorische Erkrankungen (ARE) hat sich bundesweit nicht weiter erhöht und ist für die Großregionen Mitte (West) und Norden (West) schon wieder leicht rückläufig. Ein deutlicher Anstieg ist nur noch in Baden-Württemberg und Sachsen zu erkennen, während in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein die deutlichsten Abnahmen zu verzeichnen sind (Tab.1).

Tab. 1: Praxisindex in den 4 AGI-Großregionen und den 12 AGI-Regionen Deutschlands von der 52. Woche 2008 bis zur 5. Woche 2009

<u>AGI-Großregion</u> AGI-Region	<u>Praxisindex* (bis etwa 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)</u>					
	52. KW	1. KW	2. KW	3. KW	4. KW	5. KW
Süden	140	184	146	182	223	239
Baden-Württemberg	134	178	145	162	195	228
Bayern	146	190	148	203	251	249
Mitte (West)	149	255	204	211	252	220
Rheinland-Pfalz, Saarland	122	211	199	246	287	252
Hessen	144	257	187	195	256	237
Nordrhein-Westfalen	180	298	225	194	212	171
Norden (West)	165	247	224	196	221	194
Niedersachsen, Bremen	178	259	227	192	217	210
Schleswig-Holstein, Hamburg	152	234	222	200	224	178
Osten	136	182	185	211	239	246
Mecklenburg-Vorpommern	98	147	160	200	204	222
Brandenburg, Berlin	141	224	205	227	262	250
Thüringen	107	133	180	211	235	224
Sachsen-Anhalt	149	211	197	243	233	239
Sachsen	186	195	183	173	263	294
Gesamt	150	217	193	200	236	229

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

* Praxisindex 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

¹ Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind namentlich aufgeführt auf der AGI-Internetseite unter:
<http://influenza.rki.de/agi/index.html?c=agistudiengruppe>

Die Werte der **Konsultationsinzidenzen** für Deutschland sind in der 5. KW im Vergleich zur Vorwoche nur noch bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) leicht angestiegen, in allen anderen Altersgruppen etwa gleich geblieben oder leicht zurückgegangen (0 bis 4 Jahre und 60 Jahre und älter) (Abb. 2 links). In der semi-logarithmischen Darstellung wird deutlich, dass die Erwachsenen (Abb.2, rechts; unteres Oval) in diesem Jahr zuerst von der Influenzawelle betroffen waren.

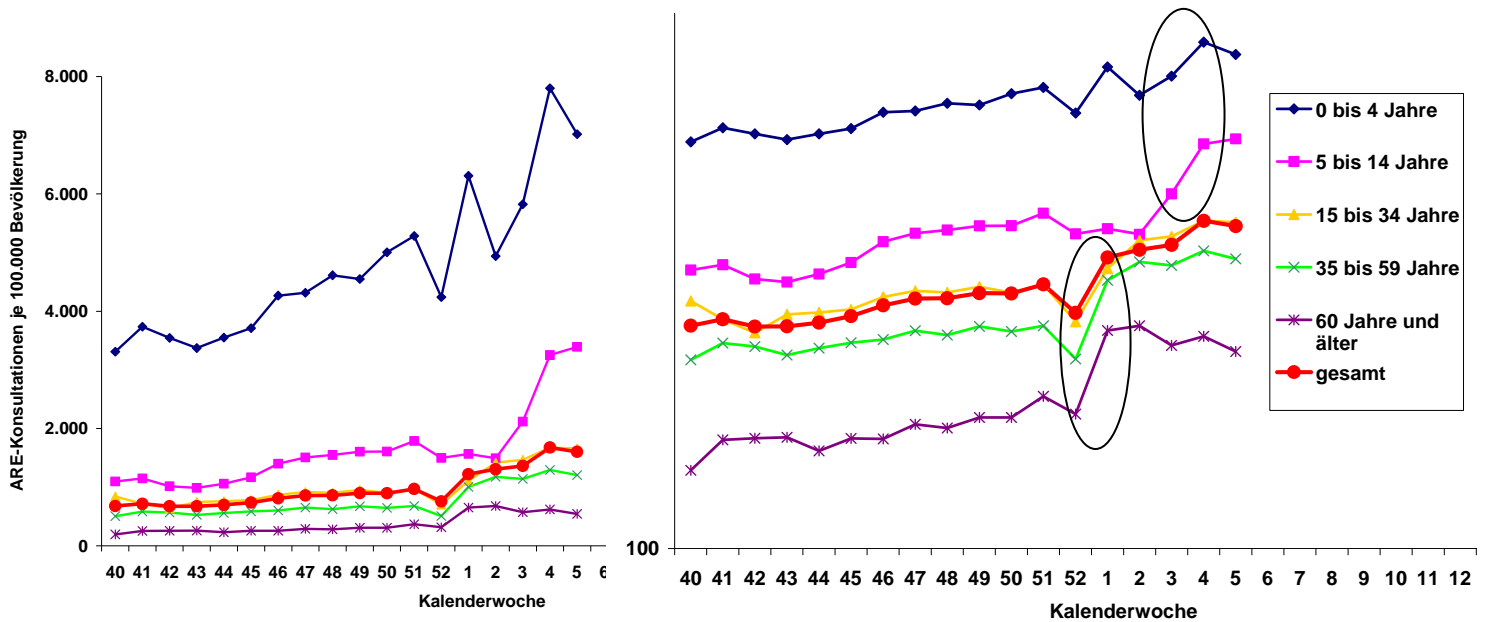


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen pro 100.000 Bevölkerung in der jeweiligen Altersgruppe (Saison 2008/09); rechts als semilogarithmische Darstellung.

Influenzavirus-Nachweise im NRZ

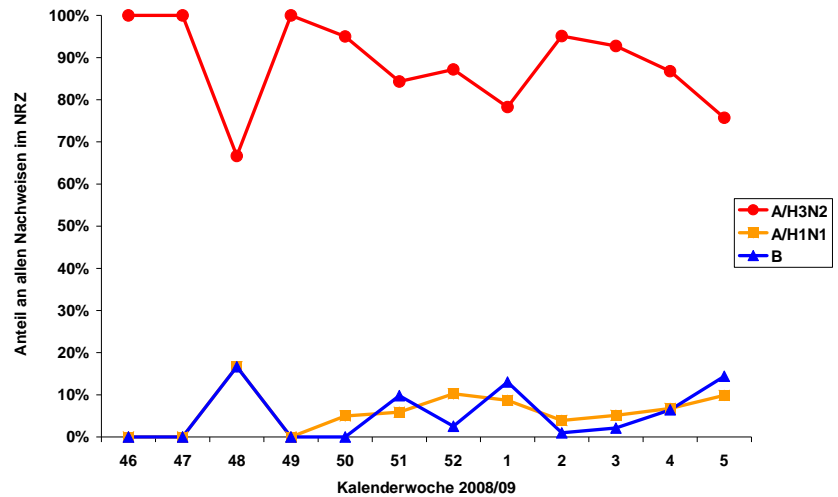
421 Proben wurden in der 5. Woche 2009 im NRZ im Rahmen des AGI-Sentinelns auf Influenzaviren untersucht. In 269 Abstrichen (64%) wurden Influenzaviren nachgewiesen (204 (76%) Influenza A/H3N2-Viren, 26 (9%) Influenza A/H1N1-Viren und 40 (15%) Influenza B-Viren (Tab.2). Der Anteil der Influenza B-Viren stieg in den letzten vier Wochen leicht an (Abb. 3), ob sich dies jedoch zu einer B-Welle im Ausklang der Influenzasaison aufbauen könnte, kann jetzt noch nicht gesagt werden. Bei der Positivenrate von 64% ist der Vorhersagewert einer influenza-typischen Erkrankung sehr hoch (Tab. 2). Bisher wurden im NRZ 258 Influenzaviren in Bezug auf ihre antigenen Eigenschaften untersucht. Darunter waren 224 (87%) A/H3N2-Viren, 13 (5%) A/H1N1-Viren, 19 (7%) Influenza B-Viren aus der Victoria-Linie und 2 (2%) Influenza B-Viren aus der Yamagata-Linie. Zur Übereinstimmung mit den im Impfstoff enthaltenen Stämmen: s. Tab. 3.

Tab. 2: Anzahl der bisher im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten und subtypisierten Influenzaviren

Woche	47	48	49	50	51	52	01	02	03	04	05	Gesamt (ab KW 40/2008)
Anzahl eingesandter Proben*	36	42	45	79	108	56	43	170	348	484	421	1958
davon negativ	35	36	31	59	57	18	20	68	114	174	152	886
Influenza A (Subtyp unbekannt)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H3N2	1	4	14	19	43	34	18	97	217	269	204	923
A/H1N1	0	1	0	1	3	4	2	4	12	21	26	74
Influenza B	0	1	0	0	5	1	3	1	5	20	40	78
Anteil Influenza-positive (%)	3	14	31	25	47	68	53	60	67	64	64	54

*Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Doppelinfektionen (z.B. mit A/H3N2 und A/H1N1) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandte Proben, in Prozent.

Abb. 3: Anteile von Influenza A/H3N2, A/H1N1 und B an allen per PCR im NRZ nachgewiesenen Viren; Deutschland, 2008/09.



Tab. 3: Suszeptibilität gegen antivirale Arzneimittel und Ähnlichkeit der zirkulierenden Viren mit den im Impfstoff enthaltenen Stämmen; Deutschland, 2008/09

	Suszeptibilität gegenüber antiviralen Arzneimitteln						Vergleich mit im Impfstoff enthaltenen Stämmen	
	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin		% der auf antigene Eigenschaften untersuchten Viren (N=165)	Ähnlichkeit mit Impfstamm
	%	#s/N ¹	%	#s/N ¹	%	#s/N ¹		
A/H3N2	100%	69/69	100%	66/66	0%	0/80	87%	Ja
A/H1N1	2%	1/42	100%	42/42	100%	3/3	5%	Ja
B/Victoria-Linie							7%	Nein
B/Yamagata-Linie	100%	7/7	100%	7/7	NA ²	NA ²	0,8%	Ja

¹ #s/N = Anzahl suszeptible / Anzahl getestet; ² NA = nicht anwendbar

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz

Für die 5. KW 2009 wurden bisher 2412 Influenzafälle an das RKI übermittelt. Von 2220 Fällen mit Angaben zum Typ waren 85% Influenza A und 15% Influenza B. Werden auch Angaben zum Subtyp mit einbezogen, ergibt sich eine interpolierte Verteilung von 79% A/H3N2, 6% A/H1N1 und 15% B, ähnlich wie die Verteilung über die Gesamtsaison (Abb.4). Von 2231 Fällen mit Angaben zur Nachweismethode wurden 51% per PCR, 0,3% über Viruskultur und 49% durch Antigentest, einschließlich Schnelltest, identifiziert.

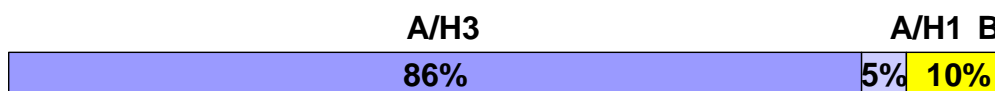


Abb. 4: Interpolierte Verteilung der seit Woche 40 an das RKI übermittelten A/H3-, A/H1- und B-Viren in Deutschland (Nachweis mittels PCR oder Virusisolierung); d.h., nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISS

In der 4. Woche 2009 breitete sich die Influenza in Europa weiter aus und die meisten Länder meldeten Influenza-Aktivität von mittlerer (16 Länder) bis hoher (Deutschland, Luxemburg, Polen, Schweden und die Schweiz) Intensität. Nur einige östlich und nordöstlich gelegene Länder meldeten Influenza-Aktivität von niedriger Intensität. In Portugal, England und Irland ist der Höhepunkt der diesjährigen Influenzawelle überschritten.

In der 4. KW 2009 dominierten weiterhin A/H3N2-Viren, die kumulative, interpolierte Verteilung in Europa ist der in Deutschland vergleichbar und ist dargestellt in Abb. 5.

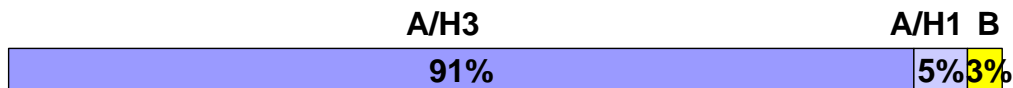


Abb. 5: Interpolierte Verteilung der seit Woche 40 kumulativ nachgewiesenen A/H3-, A/H1- und B-Viren in Europa; d.h., nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt. Quelle: EISS (www.eiss.org)

Aviäre Influenza

Aviäre Influenza bei Vögeln/Geflügel

Deutschland und International:

Zurzeit keine Ausbrüche hochpathogener aviärer Influenza A/H5N1 in Deutschland oder Europa bei Geflügel oder Wildvögeln. Informationen zu aviärer Influenza finden Sie unter: <http://www.fli.bund.de> (Friedrich-Loeffler-Institut). Informationen zum internationalen Geschehen erhalten Sie über die Homepage der „World Organisation for Animal Health“: www.oie.int/eng/info.

Aviäre Influenza bei Menschen

Deutschland:

In Deutschland weiterhin keine Fälle von H5N1 beim Menschen.

International:

Das Gesundheitsministerium in **China** gab einen weiteren Fall einer humanen H5N1-Infektion bekannt: Eine 21jährige Frau aus dem Bezirk Xupu (Provinz Hunan) erkrankte am 23. Januar und wird zurzeit noch im Krankenhaus behandelt. Ihr Zustand ist stabil. Untersuchungen ergaben, dass sie wahrscheinlich Kontakt zu krankem und verendetem Geflügel hatte. Weitere Informationen zu humanen Fällen aviärer Influenza erhalten Sie unter: www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html (WHO).

Mit besten Grüßen,

Ihr AGI-Team