



Influenza-Wochenbericht für die Woche 12 (14.03. – 20.03.2009)

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 seit dem Höhepunkt in der 4. KW kontinuierlich zurückgegangen und liegt bundesweit in der 12. KW wieder im Bereich der Hintergrundaktivität.
- Im NRZ sind in insgesamt 65 Sentinel-Proben 25 Influenza B-Viren nachgewiesen worden. Die Positivenrate lag bei 39%.

Die Ergebnisse im Detail:

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex als Indikator für die Morbidität durch akute respiratorische Erkrankungen (ARE) liegt nach der diesjährigen Grippewelle wieder im Bereich der Hintergrundaktivität. Nur noch in Sachsen und Schleswig-Holstein/Hamburg liegen die Werte im moderat erhöhten und in Bayern, Niedersachsen/Bremen und Sachsen-Anhalt im geringfügig erhöhten Bereich, in allen anderen AGI-Regionen liegt der Praxisindex im Bereich der Hintergrundaktivität (Tab.1). In der Saison 2008/09 erreichte der Praxisindex bundesweit den höchsten Wert mit 235 in der 4. KW, seitdem sind die Werte wieder kontinuierlich zurückgegangen.

Tab. 1: Praxisindex in den 4 AGI-Großregionen und den 12 AGI-Regionen Deutschlands von der 7. bis zur 12. Woche 2009

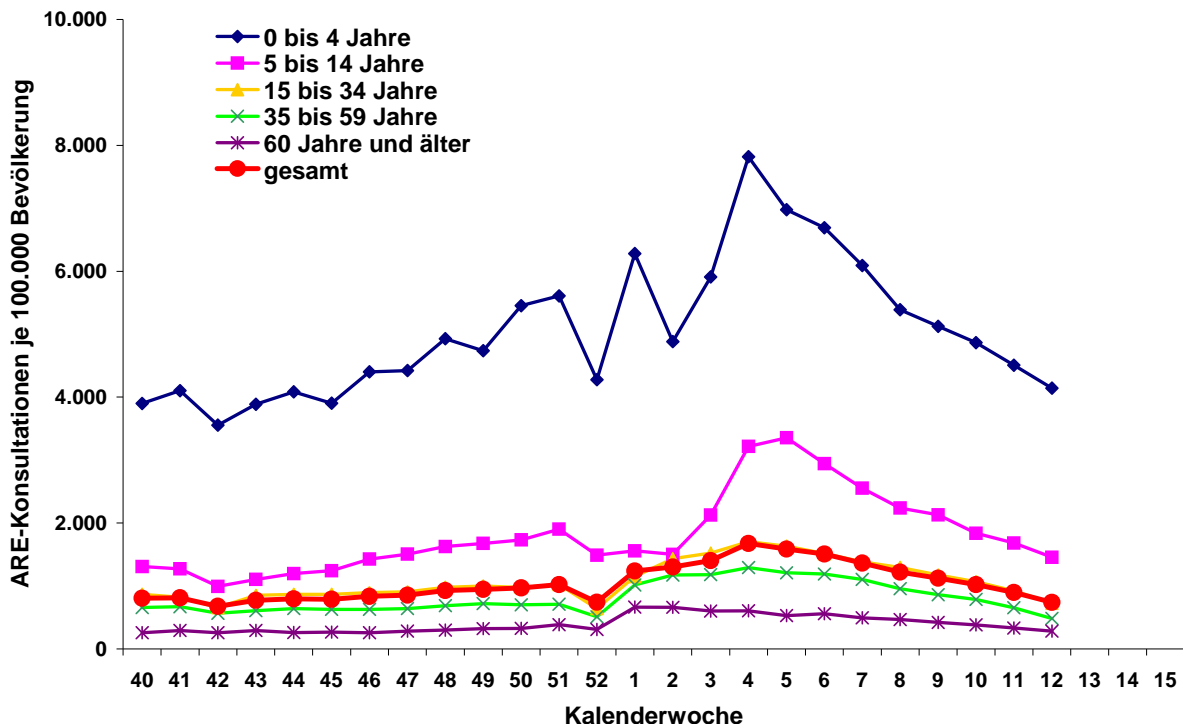
AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis etwa 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	7. KW	8. KW	9. KW	10. KW	11. KW	12. KW
Süden	221	201	187	168	134	117
Baden-Württemberg	231	198	192	181	131	112
Bayern	210	204	183	155	137	122
Mitte (West)	183	165	151	145	135	99
Rheinland-Pfalz, Saarland	199	160	164	160	144	98
Hessen	194	176	148	132	131	100
Nordrhein-Westfalen	156	158	141	142	129	99
Norden (West)	174	157	162	139	119	131
Niedersachsen, Bremen	168	151	146	135	124	118
Schleswig-Holstein, Hamburg	180	165	179	143	115	144
Osten	208	170	136	135	120	116
Mecklenburg-Vorpommern	175	141	122	107	103	105
Brandenburg, Berlin	191	170	152	129	120	114
Thüringen	175	150	134	134	109	107
Sachsen-Anhalt	244	190	141	155	137	117
Sachsen	253	201	131	151	131	139
Gesamt	197	175	156	148	129	114

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 12. KW im Vergleich zu den letzten Wochen in allen Altersgruppen weiter zurückgegangen (Abb. 1).



Influenzavirus-Nachweise im NRZ

65 Proben wurden in der 12. Woche 2009 im NRZ im Rahmen des AGI-Sentinel auf Influenzaviren untersucht. In 25 Abstrichen wurden Influenza B-Viren nachgewiesen (aus Bayern, Brandenburg/Berlin, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen/Bremen, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen). Die Positivenrate betrug 39% (Tab. 2). Den Verlauf der absoluten und relativen Häufigkeit der drei zirkulierenden Influenza(sub)typen zeigt Abb. 2. Bisher wurden im NRZ 1475 Influenzaviren in Bezug auf ihre antigenen Eigenschaften untersucht. Darunter waren 953 (65%) A/H3N2-Viren, die überwiegend gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen A/H3N2-Impfstamm A/Brisbane/10/2007 reagieren. Es wurden 66 (5%) A/H1N1-Viren analysiert, die dem Impfstamm A/Brisbane/59/2007 sehr ähnlich sind. Bisher wurden 450 (30%) Influenza B-Viren isoliert und charakterisiert. Darunter befinden sich 444 Influenza B-Viren aus der Victoria-Linie, die nicht im Impfstoff vertreten ist. Bei den mittels PCR identifizierten Influenza B-Positiven aus dem AGI-Sentinel wurden ebenfalls fast ausschließlich Viren der Victoria-Linie nachgewiesen.

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

Woche	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Gesamt (ab KW 40/2008)
Anzahl eingesandter Proben*	171	348	487	422	365	229	199	119	104	50	65	3093
davon negativ	69	113	162	153	167	116	90	72	56	31	40	1446
Influenza A (Subtyp unbekannt)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H3N2	97	218	281	202	138	65	52	17	5	2	0	1212
A/H1N1	4	12	22	28	13	6	5	3	1	1	0	106
Influenza B	1	5	23	40	47	42	52	27	42	16	25	332
Anteil Influenza-positive (%)	60	67	67	64	54	49	55	40	46	38	39	53

*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.

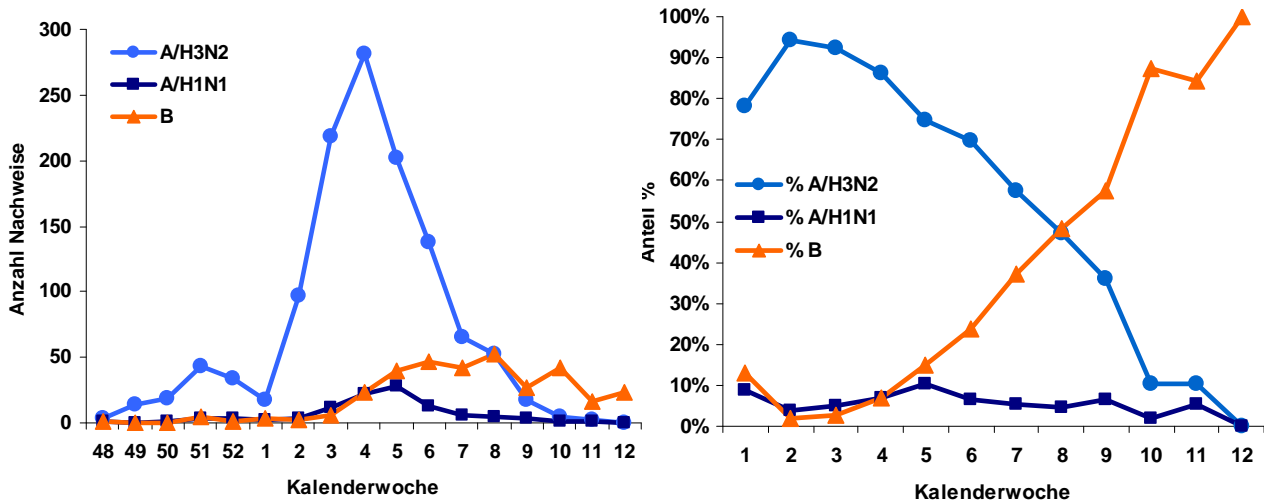


Abb. 2: Anzahl bzw. Anteile von Influenza A/H3N2, A/H1N1 und B an allen per PCR im NRZ nachgewiesenen Viren nach Kalenderwoche; Deutschland, 2008/09

Tab. 3: Suszeptibilität gegen antivirale Arzneimittel in Deutschland, Saison 2008/09

Suszeptibilität gegenüber antiviralen Arzneimitteln						
	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin	
	%	#s/N ¹	%	#s/N ¹	%	#s/N ¹
A/H3N2	100%	146/146	100%	143/143	0%	0/182
A/H1N1	1%	1/85	100%	67/67	100%	26/26
B	100%	16/16	100%	24/24	NA ²	NA ²

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

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz

Für die 12. KW 2009 wurden bisher 251 Erregernachweise an das RKI übermittelt: 48 Influenza A-Viren (23 durch PCR, 19 durch Schnelltest, 6 ohne nähere Angaben), 182 Influenza B-Viren (66 durch PCR oder Virusisolierung, 83 durch Schnelltest, 33 ohne nähere Angaben) sowie 16 Nachweise, die nicht nach Influenza A und B differenzieren. Bei den seit der 40. KW übermittelten, typisierten Nachweisen handelt es sich um 18369 (75%) Influenza A-Viren (darunter 2393 A/H3N2- und 167 A/H1N1-Subtypisierungen) und 6263 (25%) B-Viren. Außerdem wurden seit Saisonbeginn 1475 nicht nach Influenza A oder B differenzierende Nachweise übermittelt.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISS

In der 11. Woche 2009 berichtete die russische Föderation erstmalig in dieser Saison über eine hohe Intensität der Influenza-Aktivität. Andere Länder in Zentral- und Osteuropa beobachteten noch mittlere Intensität, während in Westeuropa die Werte nur noch niedrige Intensität anzeigten. In der 11. KW 2009 wurden von allen europäischen Ländern, die an EISS berichten, 1.463 im Rahmen der Sentinelsysteme eingegangene Proben auf Influenzaviren untersucht und 342 (23%) Influenzanachweise gemeldet, darunter 72 Influenza A/H3-Viren, 3 Influenza A/H1-Viren, 78 nicht subtypisierte Influenza A-Viren sowie 189 Influenza B-Viren.

Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie unter: <http://www.eiss.org/> bzw. auf den Internetseiten des ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention):

<http://ecdc.europa.eu/en/Default.aspx>

Aviäre Influenza

Aviäre Influenza bei Vögeln/Geflügel

Deutschland und International:

Keine Nachweise von hochpathogen aviären Influenza A/H5N1-Viren in Deutschland oder Europa bei Geflügel oder Wildvögeln.

Weitere Informationen unter: <http://www.fli.bund.de> (Friedrich-Loeffler-Institut) und unter: www.oie.int/eng/info (World Organisation for Animal Health)

Aviäre Influenza bei Menschen

Deutschland:

In Deutschland weiterhin keine Fälle von H5N1 beim Menschen.

International:

Das **ägyptische Gesundheitsministerium** hat einen weiteren Fall einer humanen Infektion mit A/H5N1 bei einer 38-jährigen Frau aus dem Distrikt Elfath (Regierungsbezirk Assiut) bestätigt. Die Frau erkrankte am 14. März, kam noch am selben Tag ins Krankenhaus und wird dort seit dem 14. März mit Oseltamivir behandelt. Ihr Zustand ist stabil. Untersuchungen zur Infektionsquelle erbrachten Hinweise auf Kontakt zu totem bzw. krankem Geflügel vor Symptombeginn.

Weitere Informationen zu humanen Fällen aviärer Influenza erhalten Sie unter:

www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html (WHO)

Tab. 4: Kumulative Anzahl labordiagnostisch bestätigter A/H5N1-Infektionen beim Menschen seit Dezember 2003 (WHO, Stand: 23.03.2009). Fälle seit dem letzten Wochenbericht in Klammern.

Land	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Total	
	Fälle	Tote	Fälle	Tote	Fälle	Tote	Fälle	Fälle	Fälle	Tote	Fälle	Tote	Fälle	Tote	Fälle	Tote
Ägypten	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	8(+1)	0	59	23
Aserbaidshan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Kambodscha	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	0	0	8	7
China	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	38	25
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Indonesien	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	0	0	141	115
Irak	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
Laos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Thailand	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	25	17
Türkei	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	12	4
Vietnam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	2	2	109	54
Total	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	17	6	412	256

Mit besten Grüßen,

Ihr
AGI-Team