



Influenza-Wochenbericht für die Woche 23 (30.05. – 05.06.2009)

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>.

In der aktuellen Situation mit steigenden Fallzahlen bei Neuer Influenza (A/H1N1) ist eine regionale Einschätzung der ARE-Aktivität von entscheidender Bedeutung. Während der Sommermonate ist die Meldetätigkeit bisher immer geringer gewesen als in der Wintersaison. Aufgrund einer technischen Panne und vieler Urlaubsmeldungen sind konkret für die Woche 23 so wenige Meldungen eingegangen, dass kein Praxisindex auf Ebene der AGI-Regionen berechnet werden konnte, der die Situation in diesen Regionen repräsentativ abbildet. **Wir möchten deshalb hiermit ALLE AGI-PRAXEN dazu aufrufen, sich mit regelmäßigen Meldungen an der Sommersurveillance zu beteiligen, um den praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, dem ÖGD und der Öffentlichkeit ein gutes Situationsbild der regionalen ARE-Aktivität bieten zu können.** Dieser Aufruf betrifft auch die Sentineleinsendungen von Proben an das NRZ, wenn sich Patienten mit ILI-Symptomatik in primärversorgenden Praxen vorstellen.

Kurzfassung der Ergebnisse:

- Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) lag bundesweit in der 23. KW im Bereich der jahreszeitlich zu erwartenden Werte.
- In der 23. KW wurden im NRZ in acht im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben keine Influenza Viren nachgewiesen.
- Informationen zur aktuellen Situation Neue Influenza A/H1N1 finden Sie unter www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z > Influenza.

Die Ergebnisse im Detail:

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex als Indikator für die Morbidität durch akute respiratorische Erkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 23. KW im Vergleich zur Vorwoche leicht zurückgegangen. Die Werte liegen im Bereich der jahreszeitlich zu erwartenden Aktivität (Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den 4 AGI-Großregionen von der 18. bis zur 23. Woche 2009

AGI-Großregion	Praxisindex* (bis etwa 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	18. KW	19. KW	20. KW	21. KW	22. KW	23. KW
Süden	62	75	76	69	67	58
Mitte (West)	48	70	68	74	71	63
Norden (West)	68	68	86	74	84	64
Osten	65	79	82	68	66	56
Gesamt	60	75	77	71	70	64

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>

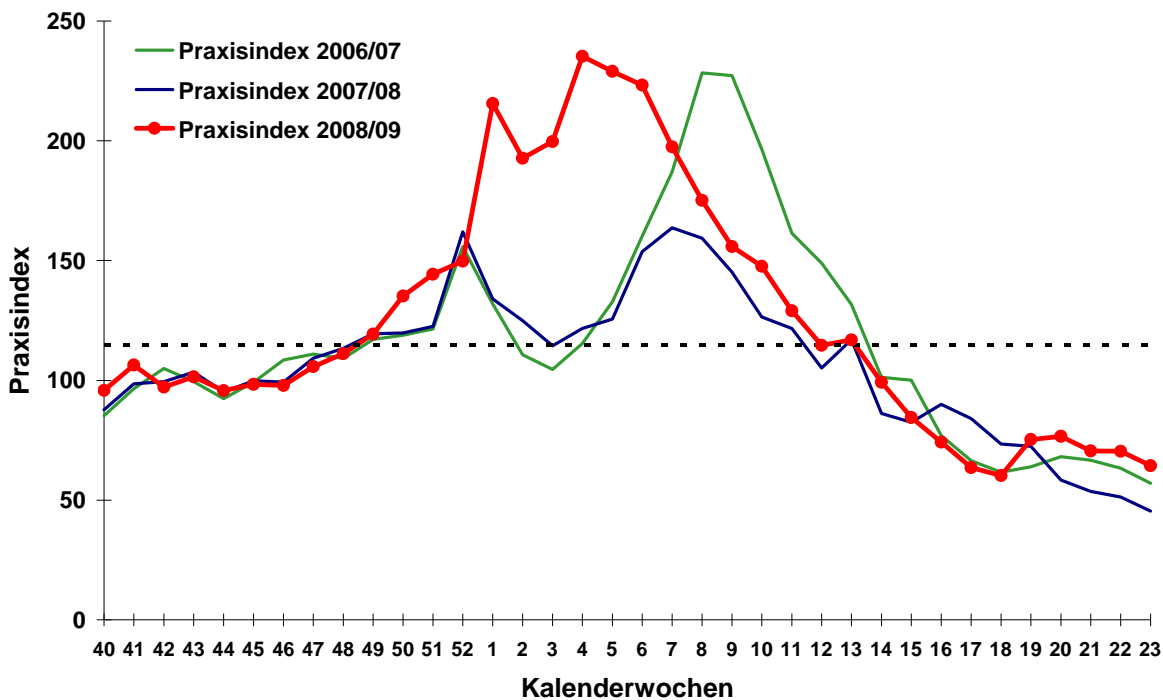


Abb. 1: Praxisindex in den KW 40 bis 23 in den Saisons 2008/09, 2007/08 und 2006/07. Die gestrichelte Linie zeigt die obere Grenze der Hintergrundaktivität im Winterhalbjahr an.

Die Werte der **Konsultationsinzidenzen** für Deutschland sind in der Woche 23 in allen Altersgruppen zurückgegangen. Die Gesamt-Konsultationsinzidenz für alle Altersgruppen hat in der Woche 23 mit 398 ARE-Konsultationen pro 100.000 Bevölkerung den niedrigsten Wert in der Saison 2008/09 (seit der 40. KW 2008) erreicht.

Influenzavirus-Nachweise im NRZ

In der 23. KW wurden im NRZ bei insgesamt 8 Sentinel-Einsendungen keine Influenza Viren nachgewiesen (Tab. 2). Seit der 40. KW/2008 wurden im NRZ 2007 Influenzaviren in Bezug auf ihre antigenen Eigenschaften untersucht. Darunter waren 1214 (61%) A/H3N2-Viren, die überwiegend gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen A/H3N2-Impfstamm A/Brisbane/10/2007 reagieren. Es wurden 76 (4%) A/H1N1-Viren analysiert, die dem Impfstamm A/Brisbane/59/2007 sehr ähnlich sind. Bisher wurden 717 (35%) Influenza B-Viren isoliert und charakterisiert. Darunter befinden sich 709 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	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Gesamt (ab KW 40/2008)
Anzahl eingesandter Proben*	34	22	13	5	4	23	17	10	12	16	8	3259
davon negativ	17	15	8	4	4	23	17	10	11	16	8	1581
Influenza A (Subtyp unbekannt)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H3N2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1217
A/H1N1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106
Influenza B	15	7	5	1	0	0	0	0	1	0	0	359
Anteil Influenza-positive (%)	50	32	39	20	0	0	0	0	8	0	0	52

*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.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz für saisonale Influenzaviren

Für die 23. KW 2009 wurden bisher 2 Erregernachweise (saisonale Influenzaviren) an das RKI übermittelt: 1 Influenza A/H3N2-Virus (PCR-Nachweis), mögliches Infektionsland Australien, und ein Influenza A-Virus, bei dem die Neue Variante A/H1N1 ausgeschlossen wurde. Informationen zu gemäß §12 IfSG an das RKI übermittelten Fällen von neuer Influenza (A/H1N1) werden gesondert auf den Influenza-Interseiten des RKI bzw. im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht (Internetverweise s. u.).

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISS

In allen europäischen Ländern, die an EISS berichteten, war die ARE- bzw. ILI-Aktivität niedrig. In der 22. KW 2009 wurden 278 im Rahmen der Sentinelsysteme eingegangene Proben auf Influenzaviren untersucht und 10 (4 %) saisonale Influenzanachweise gemeldet, darunter 6 Influenza A-Viren (ein A/H3-Virus, drei saisonale A/H1-Viren, ein saisonales A/H1N1-Virus und zwei nicht subtypisierte A-Viren) sowie vier Influenza B-Nachweise. 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>
Zur aktuellen Situation für neue Influenza (A/H1N1) siehe unten stehende Hinweise.

Neue Influenza A/H1N1

Da sich die Einschätzung der Situation und die Zahl der Fälle schnell ändern können, wird auf Internetseiten mit aktuellem Inhalt zu diesem Thema verwiesen.

Deutschland:

Aktuelle Informationen finden Sie auf den Internetseiten des Robert Koch-Institutes unter: http://www.rki.de/cln_091/nn_196658/DE/Content/InfAZ/Influenza/IPV/IPV_Node.html?_nnn=true

Interessant und täglich aktuell ist hier z. B. die **Situationseinschätzung zur Neuen Influenza** sowie unter dem Punkt „Für Experten > Meldungen“ die **Hinweise für Ärzte** zur Feststellung und Meldung eines Verdachtes auf Neue Influenza (A/H1N1) mit aktualisierten Angaben zu Ländern oder Regionen, in denen anhaltende Mensch-zu-Mensch-Übertragungen vermutlich stattfinden.

Informationen zu Hygienemaßnahmen für die Bevölkerung sind zusammengestellt auf der Internetseite „Wir gegen Viren“ <http://www.wir-gegen-viren.de>

International:

Europa

Aktuelle Informationen finden Sie auf den Seiten des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) unter: <http://ecdc.europa.eu/en/Default.aspx>

Weltweit

Internetseiten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

Mit besten Grüßen,
Ihr

AGI-Team