



Inhaltlich verantwortlich: PD Dr. Walter Haas

Autoren: Dr. Silke Buda
Dr. Udo Buchholz
Dr. Karla Köpke
Dr. Brunhilde Schweiger
AGI-Studiengruppe¹

Influenza-Wochenbericht für die Woche 44 (24.10. bis 30.10.2009)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hier die aktuelle Auswertung der vergangenen Woche, die vom Robert Koch-Institut (RKI) erstellt wurde. Weitere Informationen finden Sie unter <http://influenza.rki.de>.

Kurzfassung der Ergebnisse:

- Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) liegt bundesweit in der 44. KW im geringfügig erhöhten Bereich. Für die AGI-Großregion Süden liegt die ARE-Aktivität im deutlich erhöhten Bereich und damit über den jahreszeitlich zu erwartenden Werten.
- In der 44. KW wurden im NRZ in 57 (40%) der 143 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen, ausschließlich Neue Influenza A/H1N1.
- Bei deutlicher Viruszirkulation und erhöhter ARE-Aktivität besonders im Süden Deutschlands ist eine zusätzliche Krankheitslast durch die Neue Influenza A/H1N1 auf Bevölkerungsebene nachweisbar.

Die Ergebnisse im Detail:

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex als Maß für die Aktivität an akuten Atemwegserkrankungen ist bundesweit geringfügig erhöht. In der AGI-Großregion Süden ist die Aktivität deutlich erhöht, in Bayern ist sie stark erhöht. In der AGI-Region Berlin / Brandenburg ist für die 44. KW eine moderat erhöhte Aktivität zu verzeichnen.

Tab. 1: Praxisindex in den 4 AGI-Großregionen und den 12 AGI-Regionen Deutschlands von der 39. Woche 2009 (Saison 2008/09) bis zur 44. Woche 2009 (Saison 2009/10)

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis etwa 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	39 KW	40 KW	41KW	42. KW	43. KW	44. KW
Süden	77	100	113	132	149	164
Baden-Württemberg	72	96	103	128	135	134
Bayern	82	105	123	136	163	193
Mitte (West)	97	103	113	122	133	115
Rheinland-Pfalz, Saarland	94	97	115	125	122	112
Hessen	108	116	116	123	154	124
Nordrhein-Westfalen	91	95	107	118	123	110
Norden (West)	123	126	123	118	123	119
Niedersachsen, Bremen	95	112	115	119	118	129
Schleswig-Holstein, Hamburg	151	140	131	116	128	110
Osten	95	101	102	117	124	128
Mecklenburg-Vorpommern	90	107	88	98	107	118
Brandenburg, Berlin	100	109	119	135	140	154
Thüringen	95	92	98	119	114	122
Sachsen-Anhalt	93	99	102	112	120	128
Sachsen	97	98	106	122	138	120
Gesamt	93	104	112	125	135	135

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/Studiengruppe.aspx>

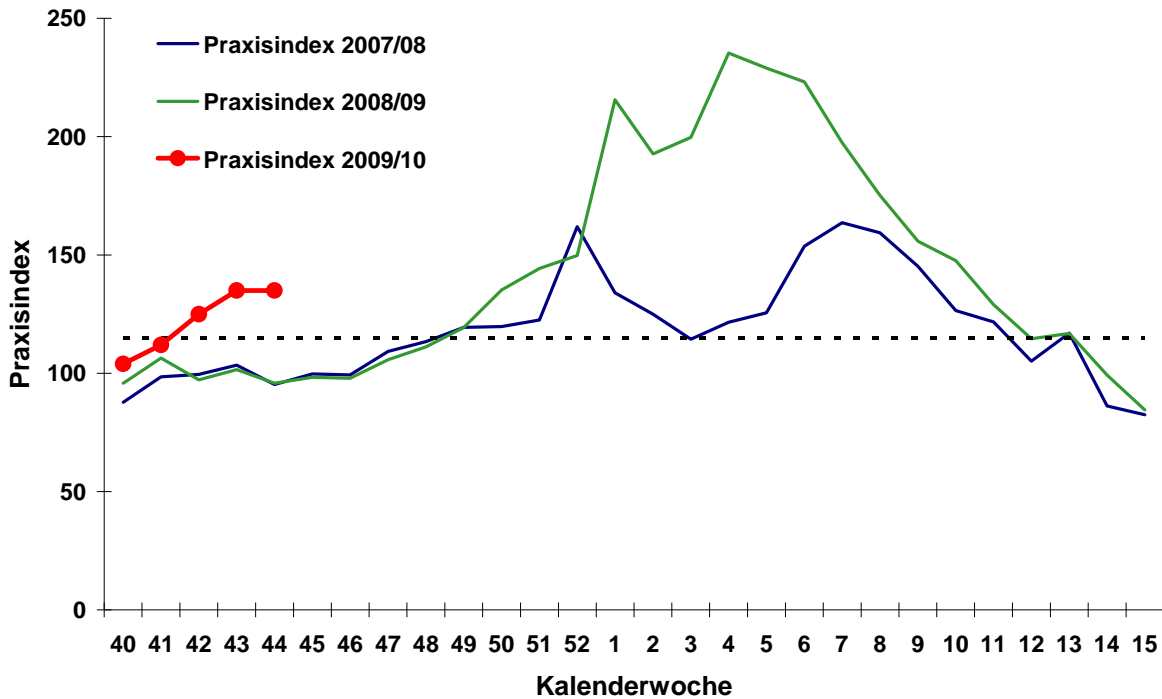


Abb. 1: Praxisindex in den KW 40 bis 44 in der Saison 2009/10 und in den KW 40 bis 15 in den Saisons 2008/09 und 2007/08. Die gestrichelte Linie zeigt die obere Grenze der Hintergrundaktivität an.

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** für Deutschland sind in der Woche 44 in allen Altersgruppen weiter angestiegen (Abb. 2).

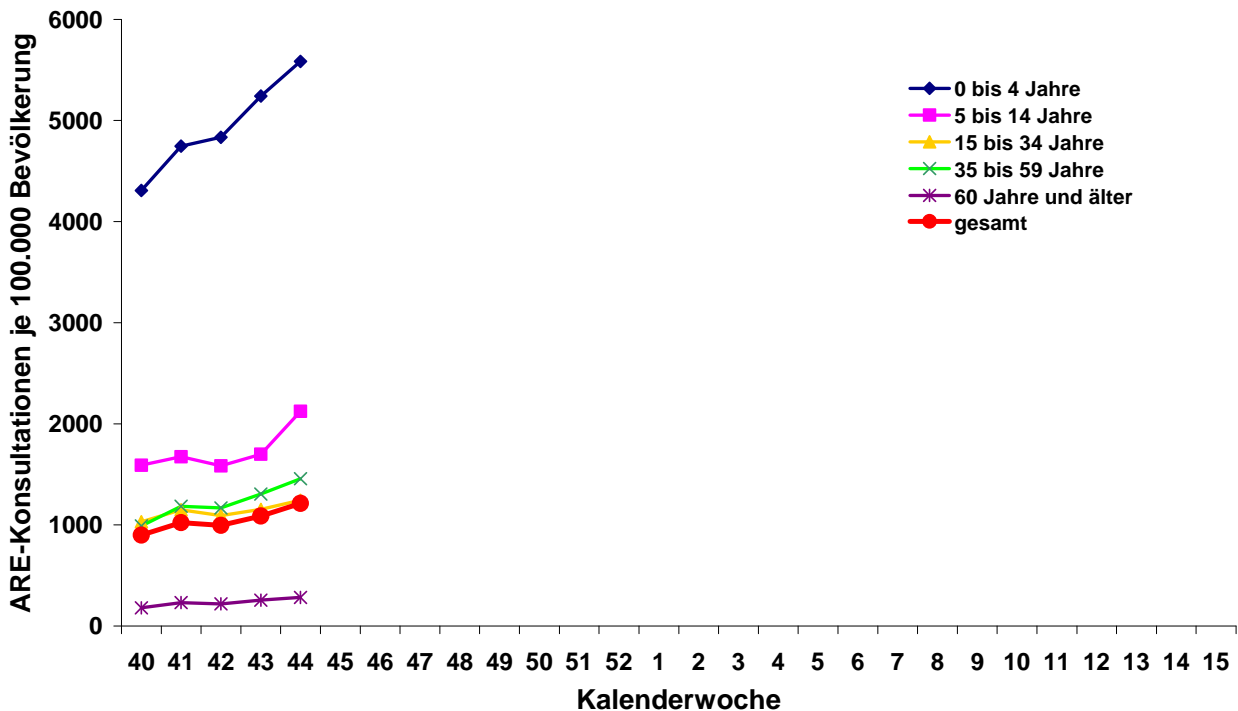


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Bevölkerung in der jeweiligen Altersgruppe (Saison 2009/10)



Influenzavirus-Nachweise im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

In der 44. KW wurden im NRZ in 57 der 143 eingesandten Sentinelproben aus sieben AGI-Regionen Influenzaviren nachgewiesen, alle waren Neue Influenzaviren A/H1N1 (Baden-Württemberg: 2, Bayern: 22, Berlin: 3, Bremen: 3, Hessen: 1, Niedersachsen: 11, Nordrhein-Westfalen: 7, Rheinland-Pfalz: 4, Sachsen: 1, Sachsen-Anhalt: 1, Thüringen: 2). Die Positivenrate beträgt 40 % bei einem Vertrauensbereich (95 %) von 32 % bis 48 %.

Resistenzanalyse

Bisher wurden im NRZ insgesamt 395 Neue Influenzaviren (A/H1N1) hinsichtlich ihrer Sensitivität gegenüber den Neuraminidaseinhibitoren Oseltamivir und Zanamivir genotypisch und/oder phänotypisch untersucht. Bekannte Resistenzmutationen waren nicht nachweisbar. Alle untersuchten Virusisolate wiesen ebenfalls einen sensitiven Phänotyp auf.

Weiterhin zeigten alle der 331 untersuchten Viren eine Resistenz gegenüber Amantadin.

Tab. 2: Anzahl der bisher im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten und subtypisierten Influenzaviren. Wegen des Auftretens der Neuen Influenza A/H1N1 werden die Nachweise ab KW 24 aufsummiert.

Woche	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	Gesamt ab KW24/2009
Anzahl eingesandter Proben*)	47	62	44	40	55	50	41	56	50	79	143	1131
davon negativ	39	57	42	35	51	50	38	46	38	58	86	954
Influenza A (Subtyp unbekannt)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H3N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A/H1N1 (saisonal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H1N1 neu	8	5	2	5	4	0	3	10	12	21	57	176
Influenza B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anteil Influenza-positive (%)	17	8	5	13	7	0	7	18	24	27	40	16

*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.

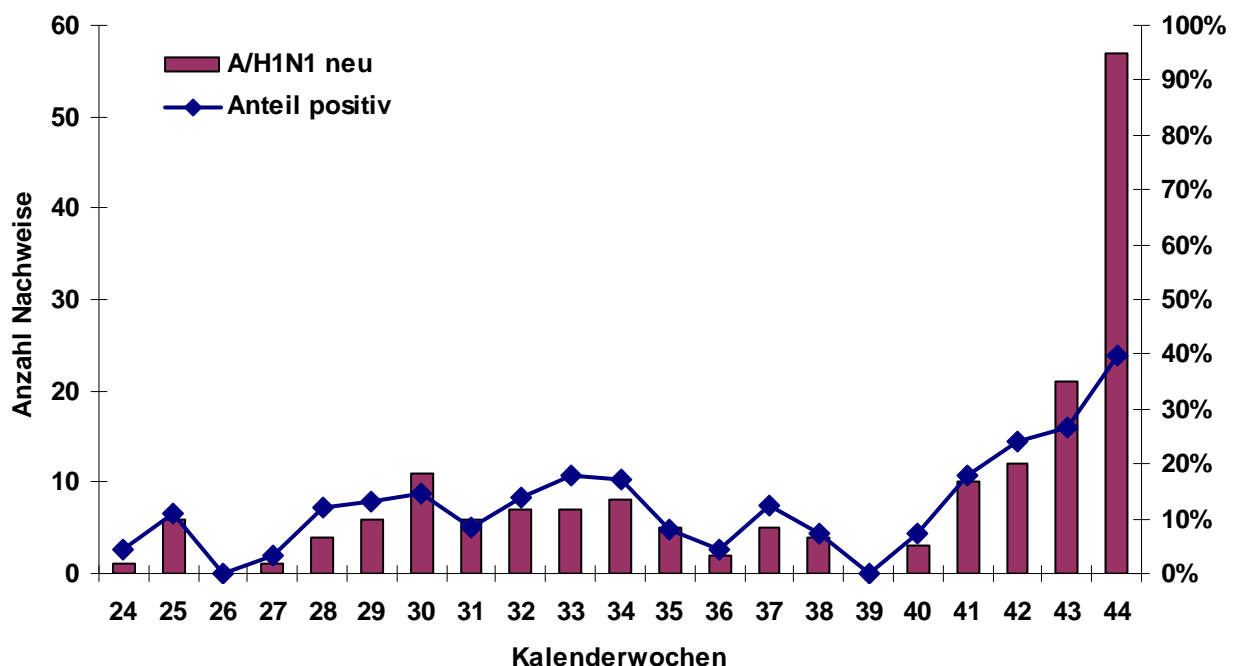


Abb. 3: Anzahl der Nachweise von Neuer Influenza A/H1N1 im Rahmen des Sentinels im NRZ von der 24. bis zur 44. Kalenderwoche und Positivenrate in Prozent.



Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz für Influenzaviren

Für die 44. KW 2009 wurden 4.702 Fälle von Neuer Influenza A/H1N1 übermittelt, davon entsprechen 4.114 (87 %) der Referenzdefinition (klinische Erkrankung mit labordiagnostischem Nachweis oder epidemiologischer Bestätigung). Außerdem wurden folgende Influenzafälle, die der Referenzdefinition entsprechen, übermittelt: 51 nicht subtypisierte Influenza A-Nachweise (16 mittels PCR, 30 per Schnelltest, zwei mittels Antigennachweis ohne nähere Angaben, drei ohne Angabe der Methode), 19 Nachweise von Influenza A/B (13 mittels PCR und sechs Schnelltests) und 4 Influenza B-Viren (einmal PCR, zwei mittels Antigennachweis ohne nähere Angaben und einmal ohne Angabe der Methode). In den letzten Wochen steigt insbesondere der Anteil der Schulkinder unter den gemeldeten Fällen deutlich an (Abb. 3)

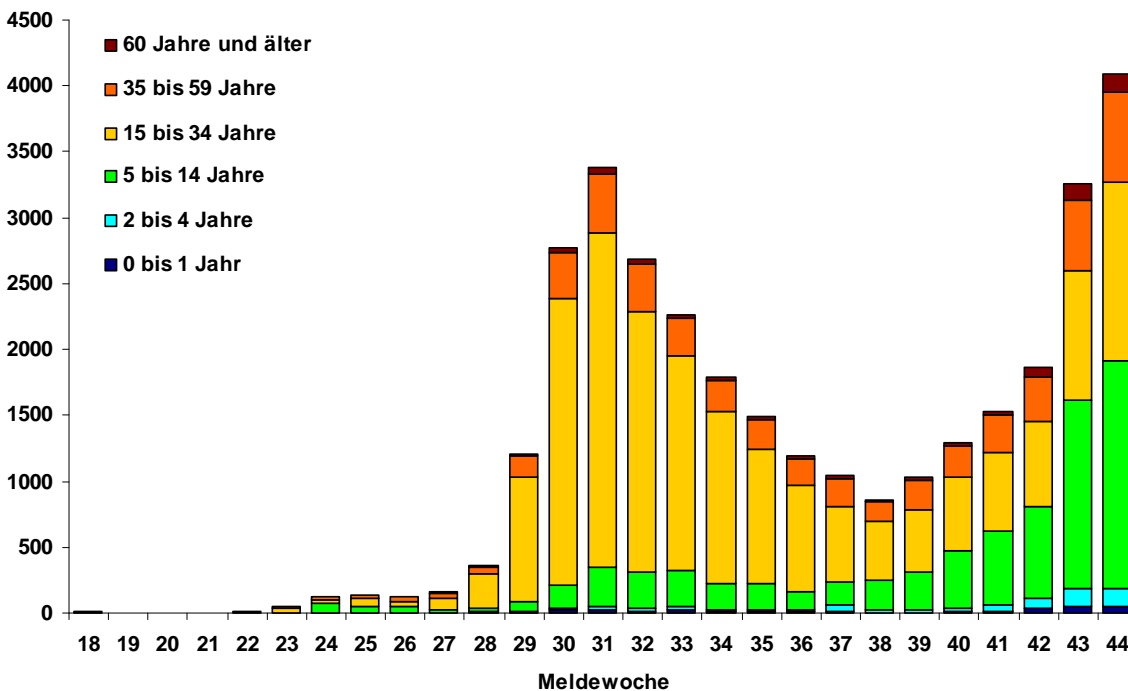


Abb. 4: An das RKI gemäß IfSG übermittelte Fälle an Neuer Influenza A/H1N1 nach Altersgruppen für die Wochen 18 bis 44/2009, Datenstand 2.11.2009, Quelle: RKI

Täglich aktualisierte Informationen, Hinweise und Empfehlungen finden Sie auf den Internetseiten des Robert Koch-Instituts unter: www.rki.de/influenza

Einschätzung der Situation aufgrund der Neuen Influenza A/H1N1 in Deutschland

Obwohl die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen für ganz Deutschland im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben ist, hat sich die Influenza-Aktivität insbesondere in Bayern weiter erhöht. In den anderen AGI-Regionen ist kein so deutlicher Trend zu beobachten. Eine Rolle spielt hier möglicherweise, dass Bayern erst in der 45. KW Schulferien hat, während in allen anderen Bundesländern die Herbstferien früher lagen. Schwankungen in den Werten für die ARE-Aktivität in einzelnen AGI-Regionen sind u.a. auch durch lokale Krankheitsausbrüche von Neuer Influenza A/H1N1 verursacht. Mit einem weiteren Anstieg der Werte und einer weiteren geografischen Verbreitung der Influenza-Aktivität durch die Neue Influenza A/H1N1 in der Bevölkerung muss in den kommenden Wochen gerechnet werden.



Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (European Influenza Surveillance Network)

Für die 43. Woche berichteten Island und Irland über eine sehr hohe Influenza-Aktivität, Malta, Schweden und nordirische Teil des Vereinigten Königreichs meldeten hohe Aktivität, Belgien, Bulgarien, Italien, die Niederlande, Norwegen, Spanien und England meldeten mittlere Intensität und alle übrigen Länder meldeten niedrige Aktivität. 17 Länder berichteten über einen ansteigenden Trend in der Influenza-Aktivität (im Vergleich zu 12 Ländern in der 42. Woche).

Aus den Sentinelsystemen von 23 europäischen Ländern wurden 2375 Probeneinsendungen gemeldet, von denen 965 (41 %) positiv waren. Unter den weiter näher untersuchten Viren waren mehr als 99% Neue Influenza A/H1N1, nur ein einziges Virus gehörte dem Typ B an.

Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie auf den Internetseiten des ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention): <http://ecdc.europa.eu>

Daten aus den USA

Das amerikanische Zentrum für Gesundheitskontrolle (CDC) berichtet für die 42. KW über eine weiter ansteigende, weitverbreitete Influenza-Aktivität in den meisten Bundesstaaten der USA. Die Positivenrate lag in der 42. KW bei 42 % (8.268/19.642), alle subtypisierten Influenzaviren waren Neue Influenza A/H1N1. Die Rate an Arztkonsultationen aufgrund Influenza-typischer Symptome lag deutlich über dem Hintergrundbereich für diese Jahreszeit, die Mortalität (Pneumonie und Influenza) lag in der zweiten Woche hintereinander über dem epidemiologischen Schwellenwert. Die Zahl der Influenza-assoziierten Todesfälle bei Kindern liegt über den Zahlen in den saisonalen Grippewellen 2006/07 bis 2008/09.

Weitere Informationen finden Sie unter: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Mit besten Grüßen

Ihr

AGI-Team