



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 47 (20.11. bis 26.11.2010)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Der Praxisindex liegt in der AGI-Region Hamburg / Schleswig-Holstein im geringfügig erhöhten Bereich, in allen anderen AGI-Regionen jedoch weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 47. KW 2010 in zwei der 33 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Es handelte sich in beiden Fällen um pandemische Influenza A(H1N1) 2009-Viren. Die Positivenrate liegt bei 6 %.

Dem RKI wurden für die 47. Meldewoche fünf klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza A-Fälle (eine nicht subtypisierte Influenza A-Infektion sowie vier Influenza A(H1N1) 2009 –Infektionen) sowie ein laboridiagnostisch bestätigter Fall einer Influenza B-Infektion übermittelt. (Datenstand: 30.11.2010)

Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin auf sporadische Fälle beschränkt, allerdings z.T. mit schwerem Krankheitsverlauf. Alle Personen aus den von der STIKO empfohlenen Bevölkerungsgruppen sollten sich jetzt gegen Influenza impfen lassen, falls dies noch nicht geschehen ist.

Die Ergebnisse im Detail

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche angestiegen. In der AGI-Region Hamburg / Schleswig-Holstein besteht eine geringfügig erhöhte Aktivität. In allen anderen AGI-Regionen liegt der Praxisindex weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 42. bis zur 47. KW 2010

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	42.KW	43.KW	44.KW	45.KW	46.KW	47.KW
Süden	110	103	96	86	89	98
Baden-Württemberg	115	105	98	85	85	95
Bayern	105	100	94	88	93	101
Mitte (West)	100	88	88	97	103	109
Hessen	106	84	85	111	116	102
Nordrhein-Westfalen	96	86	92	84	100	109
Rheinland-Pfalz, Saarland	99	94	87	95	94	115
Norden (West)	105	86	88	95	102	114
Niedersachsen, Bremen	107	87	85	98	103	110
Schleswig-Holstein, Hamburg	103	85	91	92	101	119
Osten	105	102	96	93	97	99
Brandenburg, Berlin	113	91	96	92	95	95
Mecklenburg-Vorpommern	103	106	95	90	92	102
Sachsen	98	96	109	96	98	110
Sachsen-Anhalt	114	117	91	89	92	86
Thüringen	97	97	89	99	106	101
Gesamt	105	94	93	92	97	104

Bemerkung: 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>

* 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

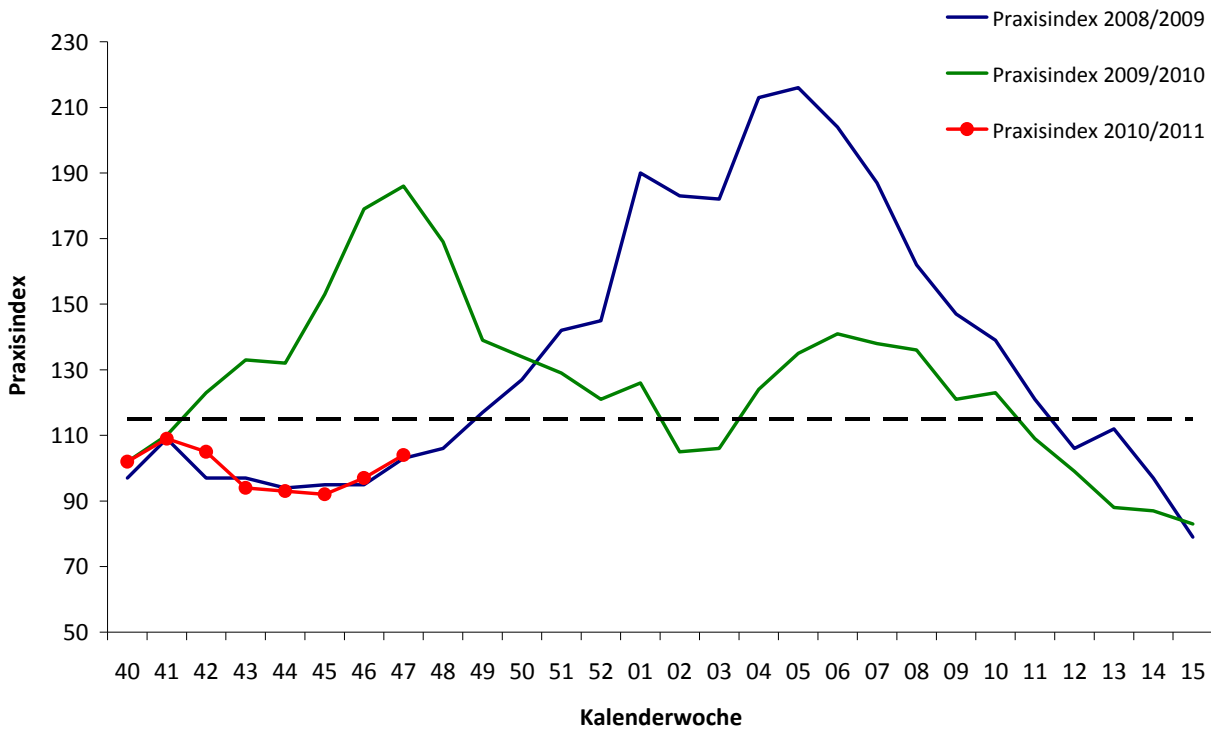


Abb. 1: Praxisindex in der 40. bis 47. KW 2010 im Vergleich zu 2009/10 und 2008/09 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind in der 47. KW im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen angestiegen. Die Werte je Altersgruppe liegen im jahreszeitlich erwarteten Bereich.

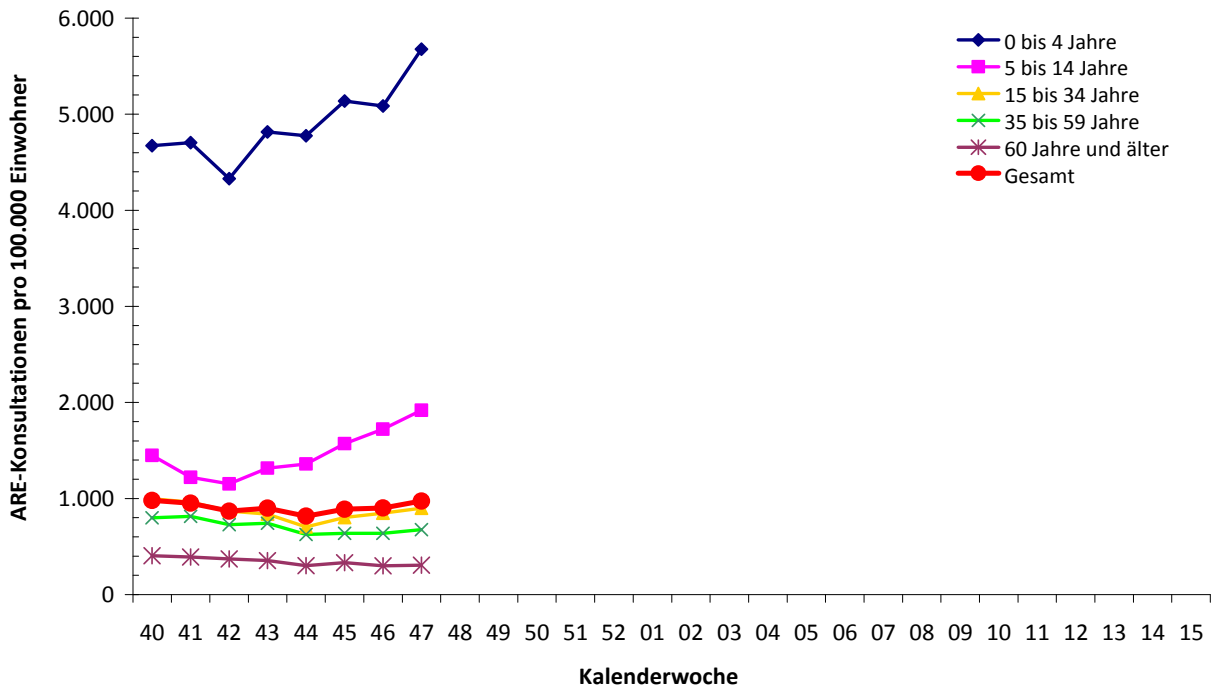


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in der 40. bis 47. KW 2010 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Influenzavirus-Nachweise im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Im NRZ wurden im Berichtszeitraum in zwei der 33 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Es handelte sich in beiden Fällen um pandemische Influenza A(H1N1) 2009-Viren, einmal aus der AGI-Region Brandenburg / Berlin und einmal aus Niedersachsen / Bremen. Die Positivenrate lag in der 47. KW 2010 bei 6 % mit einem Vertrauensbereich zwischen 0,7 % und 22 %.

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2010/11 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten und subtypisierten Influenzaviren.

Kalenderwoche	40	41	42	43	44	45	46	47	Gesamt ab 40. KW 2010
Anzahl eingesandter Proben	10	8	17	19	15	23	21	33	146
davon negativ	10	7	15	17	15	23	21	31	139
A/H3N2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A/H1N1 (saisonal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A/H1N1 (pandemisch)	0	1	1	0	0	0	0	2	4
Influenza B	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Anteil Influenzapositive (%)	0	13	12	11	0	0	0	6	5

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 47. KW 2010 wurden fünf klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza A-Fälle (eine nicht subtypisierte Influenza A-Infektion sowie vier Influenza A(H1N1) 2009 – Infektionen) sowie ein laboridiagnostisch bestätigter Fall einer Influenza B-Infektion übermittelt. Der Nachweis der nicht subtypisierten Influenza A-Infektion erfolgte mittels Antigennachweis, die der Influenza A (H1N1) 2009 – und Influenza B-Infektionen mittels PCR. Einer der Fälle mit Influenza A (H1N1) 2009 wurde wegen der Influenzainfektion hospitalisiert. Es wurden Angaben zu einer chronischen Vorerkrankung übermittelt, der Fall ist intensivbeatmungspflichtig mit extracorporaler Membranoxygenierung (ECMO).

Obwohl die Influenza-Aktivität in Deutschland weiterhin auf sporadische Fälle beschränkt ist, können diese im Einzelfall einen schweren Krankheitsverlauf haben. Deshalb ist es besonders wichtig, dass sich alle Personen, für die die STIKO eine Impfung gegen Influenza empfiehlt, sich auch in der Saison 2010/11 impfen lassen, falls dies noch nicht geschehen ist.

Die Altersverteilung der seit der 40. KW gemäß Referenzdefinition an das RKI übermittelten, laboridiagnostisch bestätigten Fälle, getrennt für Influenza A- und B-Nachweise, ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand: 30.11.2010).

Tab. 3: Anzahl der seit der 40. KW 2010 an das RKI übermittelten Influenzafälle pro Influenzatyptyp und Altersgruppe.

Altersgruppe	0 bis 4	5 bis 14	15 bis 34	35 bis 59	60 u. älter	Gesamt
Influenza A	9	10	9	10	0	38
Influenza B	1	4	2	3	0	10
Summe	10	14	11	13	0	48

Von den 48 in Tab. 3 aufgeführten Influenzafällen wurde für 14 (29 %) angegeben, dass sie hospitalisiert waren (vier Influenza B-Fälle und zehn Influenza A-Fälle), wobei die Influenzaerkrankung nicht in allen Fällen der Einweisungsgrund sein muss. Die hohe Hospitalisierungsquote bei den bisher für die Saison 2010/11 übermittelten Fällen ist wahrscheinlich auch darauf zurückzuführen, dass bei schwer erkrankten Patienten die Diagnose eher laboridiagnostisch gesichert und somit gemäß IfSG übermittelt wird.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 46. KW 2010 übermittelten 24 Länder epidemiologische Daten, von denen 22 Länder über geringe Influenza-Aktivität berichteten. Bulgarien berichtete über eine mittlere Aktivität. 24 Länder übermittelten Daten im Rahmen der virologischen Surveillance. In 12 (2,5 %, Vorwoche: 6,0 %) von 485 untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren nachgewiesen: fünf pandemische Influenza A(H1N1)-Viren und sieben Influenza B-Viren. In Nicht-Sentineleinsendungen wurden 13 Influenzaviren identifiziert: drei pandemische Influenza A(H1N1)-Viren, sechs nicht subtypisierte Influenza A-Viren, ein H3N2-Virus sowie drei Influenza B-Viren. Die Verteilung der in der Saison 2010/11 in Europa im Rahmen der Sentinelsysteme nachgewiesenen Influenzaviren zeigt Abb. 3. Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie unter: <http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN/Pages/home.aspx>

A(H1) 2009	A(H3)	B
48%	16%	36%

Abb. 3: Verteilung der seit 40. KW 2010 an EISN berichteten Nachweise von A(H3)-, A(H1) 2009 und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.