



# Influenza-Monatsbericht

Buda S, Schweiger B, Buchholz U, Köpke K, Luchtenberg M, Haas W  
und die AGI-Studiengruppe<sup>1</sup>

Kalenderwochen 20 bis 23 (14.05. bis 10.06.2011)

## Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 15. KW endete die Wintersaison und damit der wöchentliche Berichtsrythmus. Die eingehenden Daten werden ab KW 16 weiterhin wöchentlich analysiert, die Berichterstattung erfolgt bis zur 39. KW monatlich.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit im Berichtszeitraum von der 20. bis zur 23. KW 2011 insgesamt auf niedrigem Niveau stabil geblieben. Die Werte liegen in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden 16 zwischen der 20. und der 23. KW 2011 im Rahmen des Sentinels eingesandte Proben untersucht. Es wurden keine Influenza- und Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 20. bis 23. Meldewoche wurden bundesweit 17 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzaerkrankungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldet und an das RKI übermittelt (Datenstand 14.06.2011).

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit im Berichtszeitraum von der 20. bis zur 23. KW 2011 insgesamt auf niedrigem Niveau stabil geblieben. (Abb. 1; Tab. 1). Der Praxisindex lag im Berichtszeitraum bundesweit sowie in allen AGI-Regionen in einem der Jahreszeit entsprechenden Bereich. Dies zeigt auch der Vergleich mit den beiden Vorjahren in Abb. 1.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 18. bis zur 23. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	18.KW	19.KW	20.KW	21.KW	22.KW	23.KW
<b>Süden</b>	53	52	53	50	46	51
Baden-Württemberg	52	48	54	46	42	47
Bayern	54	57	51	53	49	55
<b>Mitte (West)</b>	57	51	52	53	44	48
Hessen	53	49	57	52	40	45
Nordrhein-Westfalen	57	44	48	48	46	48
Rheinland-Pfalz, Saarland	60	59	50	58	44	50
<b>Norden (West)</b>	49	47	48	57	47	46
Niedersachsen, Bremen	46	46	52	53	50	46
Schleswig-Holstein, Hamburg	52	48	44	62	44	45
<b>Osten</b>	65	54	56	51	50	49
Brandenburg, Berlin	82	61	62	51	51	44
Mecklenburg-Vorpommern	46	46	65	59	53	52
Sachsen	68	62	58	47	47	54
Sachsen-Anhalt	59	43	35	43	42	43
Thüringen	71	60	59	56	56	51
<b>Gesamt</b>	58	52	53	51	47	49

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

<sup>1</sup> 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

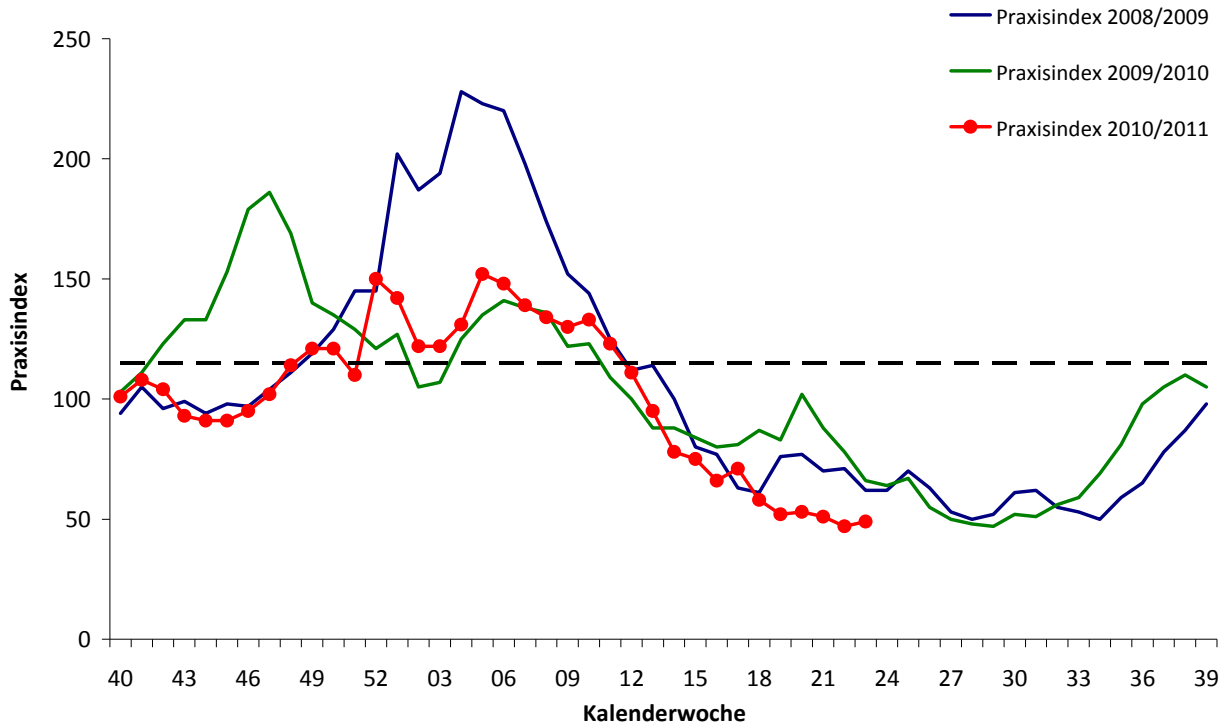


Abb. 1: Praxisindex von der 40. KW 2010 bis zur 23. KW 2011 im Vergleich zu 2009/10 und 2008/09 (Hintergrundaktivität in der Wintersaison bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** schwankten im Berichtszeitraum insbesondere in den jüngeren Altersgruppen, blieben aber auf niedrigem Niveau. Die geringeren Werte in der 22. KW können durch den Feiertag am Donnerstag und die dadurch verringerten Praxisöffnungstage erklärt werden (Abb. 2).

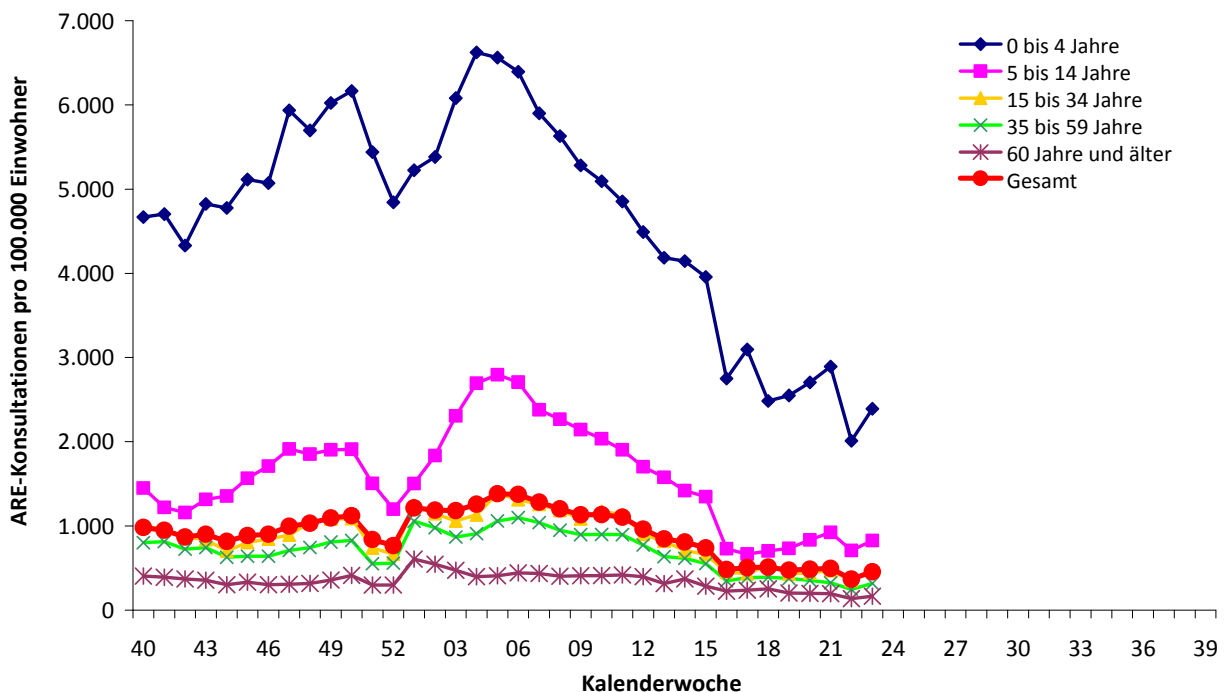


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz pro 100.000 Einwohner von der 40. KW 2010 bis zur 23. KW 2011 nach Altersgruppen.

Die Diagramme zum Verlauf des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz für die einzelnen AGI-Regionen sind abrufbar unter <http://influenza.rki.de> > Diagramme.

## Influenzavirus-Nachweise und Nachweise des Respiratorischen Synzytial-Virus (RS-Virus) im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

An das NRZ wurden von der 20. bis zur 23. KW 2011 insgesamt 16 Sentinelproben aus sieben AGI-Regionen eingesandt. In diesen Proben wurden weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen (Datenstand 14.06.2011).

### Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 20. bis zur 23. Meldewoche (MW) wurden insgesamt 17 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: 11 Influenza A-Fälle (darunter 5 Influenza A(H1N1) 2009-Infektionen und 6 nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen) sowie 6 Fälle mit einer Influenza B-Infektion, darunter eine wahrscheinlich in China erworbene Infektion in der 21. MW. 8 (47 %) Patienten waren hospitalisiert, kein Fall wurde als verstorben übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzatyptyp und MW ist in Tab. 2 dargestellt (Datenstand 14.06.2011).

**Tab. 2:** Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzatyptyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	20	21	22	23	Gesamt
Influenza A	5	6	0	0	11
Influenza B	1	4	0	1	6
nicht nach A oder B differenzierte Influenza	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>17</b>

Seit der 40. MW 2010 wurden insgesamt 41.164 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt, davon waren 28.159 (68 %) Influenza A-Infektionen, 9.024 (22 %) Influenza B-Infektionen und 3.952 (10 %) nicht nach A bzw. B differenzierte Fälle. 6.386 (15 %) Fälle waren hospitalisiert, darunter 4.694 (74 %) Influenza A-, 1.302 (20 %) Influenza B- und 384 (6 %) nicht nach A bzw. B differenzierte Influenzainfektionen.

160 (0,4 %) Fälle verstarben. Bei 150 (94 %) der verstorbenen Fälle wurde eine Influenza A-Infektion nachgewiesen (darunter 136 Fälle mit A(H1N1) 2009), bei sechs (4 %) Verstorbenen eine Influenza B-Infektion und bei vier Fällen (2 %) wurde nicht nach Influenza A bzw. B differenziert. 117 (90 %) der 130 verstorbenen Fälle, zu denen Informationen zum Impfstatus vorliegen, waren nicht gegen Influenza geimpft (Datenstand 14.06.2011).

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Aus allen teilnehmenden Ländern wurde über eine insgesamt niedrige Influenza-Aktivität bzw. Aktivität im Hintergrundbereich berichtet. Die Positivenrate der Sentinelproben sank bis zur 20. KW 2011 auf 0 %. Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie auf den Internetseiten des ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN/Pages/home.aspx>

### Ergebnisse der außereuropäischen Situation (WHO-Update 135 vom 03.06.2011)

Weltweit ist die Influenza-Aktivität niedrig. In der nördlichen Hemisphäre ist die Influenzasaison zu Ende und Influenzanachweise werden nur noch sporadisch berichtet.

Südafrika meldete einen Anstieg der Influenzavirusnachweise (hauptsächlich A(H1N1) 2009), der als Beginn der dortigen Influenzasaison gewertet werden kann. Aus anderen Regionen der südlichen Hemisphäre wird noch nicht über steigende Influenza-Aktivität berichtet. Weitere Informationen sind abrufbar unter: [http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

## Literaturhinweis

Bericht der WHO im Weekly Epidemiological Record (WER) über die Influenzasaison 2010/11 in der nördlichen Hemisphäre. Abrufbar unter: <http://www.who.int/wer/2011/wer8622/en/index.html>