



# Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 41 (08.10. bis 14.10.2011)

## Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 41. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 41. KW 2011 in keiner der zwölf eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 41. Meldewoche (MW) 2011 wurden zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um eine Erkrankung mit Influenza A und eine mit Influenza B (Datenstand 18.10.2011).

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 41. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (Abb. 1). Der Praxisindex lag in der 41. KW 2011 bundesweit sowie in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrundaktivität (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 36. bis zur 41. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW
<b>Süden</b>	47	39	38	56	80	105
Baden-Württemberg	46	38	37	58	78	104
Bayern	48	40	39	53	83	105
<b>Mitte (West)</b>	62	65	66	86	79	105
Hessen	75	70	77	89	70	112
Nordrhein-Westfalen	45	50	48	84	85	101
Rheinland-Pfalz, Saarland	67	75	73	84	81	101
<b>Norden (West)</b>	79	89	90	92	98	88
Niedersachsen, Bremen	71	84	86	95	90	98
Schleswig-Holstein, Hamburg	87	94	94	89	107	79
<b>Osten</b>	62	72	72	89	77	93
Brandenburg, Berlin	75	79	79	89	78	103
Mecklenburg-Vorpommern	70	100	100	92	82	102
Sachsen	60	62	62	82	81	99
Sachsen-Anhalt	40	52	52	98	66	87
Thüringen	63	68	68	85	78	75
<b>Gesamt</b>	61	63	63	80	82	100

\* 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

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>. Die AGI sucht ständig neue Praxen, die sich an der Studiengruppe beteiligen möchten. Informationen unter: <http://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx>



**Abb. 1:** Praxisindex in der 40. und 41. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115. Die y-Achse für den Praxisindex beginnt bei 50).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind bundesweit in der 41. KW 2011 in allen Altersgruppen, insbesondere aber bei den 15- bis 59-jährigen gestiegen. Der Gesamtwert für alle Altersgruppen liegt für die 41. KW bei etwa 1.100 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen pro 100.000 Einwohner. Die grafische Darstellung der Konsultationsinzidenz wird im Verlauf der kommenden Wochen wieder in den Influenza-Wochenbericht aufgenommen werden.

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

Dem NRZ wurden in der 41. KW zwölf Sentinelproben zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 18.10.2011).

### Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 41. Meldewoche (MW) 2011 wurden zwei klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelt es sich um je einen Influenza A(H1N1) 2009- und einen Influenza B-Nachweis. Der Fall von Influenza A(H1N1) 2009 war hospitalisiert.

Insgesamt wurden seit der 40. MW 2011 sechs Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: drei Fälle von Influenza A (darunter ein Fall von Influenza A(H1N1) 2009), ein Influenza B-Fall sowie zwei Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde (Datenstand 18.10.2011).

### Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

In der 41. Kalenderwoche hat auch im GrippeWeb-System der Anteil der Teilnehmer mit einer akuten Atemwegserkrankung zugenommen, der Anstieg ist vor allem durch eine Zunahme in der Altersgruppe der über 14-Jährigen zu erklären. Dieses Ergebnis aus GrippeWeb passt gut zu den Werten der ARE-Konsultationsinzidenz der AGI, nachdem vermehrt Erwachsene von akuten Atemwegserkrankungen betroffen sind. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: [www.grippeweb.rki.de](http://www.grippeweb.rki.de).

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 40. KW 2011 berichteten alle 23 Länder über eine geringe Influenza-Aktivität. In zwei von 123 Sentinelproben wurden Influenza-Viren (ein Influenza A(H3)- und ein Influenza B-Virus) nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden sechs Influenza A-Infektionen (darunter zwei H3-Subtypisierungen) und zwei Influenza B-Infektionen identifiziert. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/index.aspx>

### Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance (WHO-Update 144 vom 7.10.2011)

Aus tropischen Ländern in Äquatornähe wie Kuba, Honduras und Bolivien auf dem amerikanischen Kontinent bzw. Kamerun in Afrika und Indien, Thailand, Vietnam und Singapur in Südasien wird über eine Influenzaviruszirkulation bei meist niedriger Influenza-Aktivität berichtet. Für die gemäßigte Zone der Südhalbkugel wird aus Südafrika und Südamerika über niedrige Influenza-Aktivität berichtet, auch in Australien sinken die Werte in den meisten Bundesstaaten weiter ab. In Neuseeland liegen die Werte im Bereich der dortigen Basislinie. Die Verteilung der in den jeweiligen Ländern bzw. Regionen hauptsächlich nachgewiesenen Influenzavirustypen bzw. Subtypen ist weiterhin sehr heterogen. Anfang Oktober 2011 zirkulierten in Südafrika, Indien und Südasien Influenza B-Viren dominant mit einer deutlichen Kozirkulation von Influenza A(H3N2) oder A(H1N1) 2009, während in Australien hauptsächlich Influenza A(H1N1) 2009-Viren identifiziert wurden. In Mittelamerika überwogen Influenza A(H3N2)-Nachweise, während in Südamerika Influenza A(H1N1)2009 oder beide Influenza A-Subtypen zirkulierten. Weitere Informationen sind abrufbar unter:

[http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)