



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 43 (22.10. bis 28.10.2011)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 43. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität, nähern sich aber – für die Jahreszeit relativ früh – der Obergrenze der Hintergrundaktivität an.

Im NRZ wurden in der 43. KW 2011 in keiner der 13 eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 43. Meldewoche 2011 wurden fünf klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich in allen Fällen um Erkrankungen mit Influenza A ohne weitere Subtypisierung (Datenstand 01.11.2011).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 43. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen und nähert sich der Obergrenze der Hintergrundaktivität an (Tab.1, Abb. 1). Dieser Verlauf ist im Vergleich zur Vorsaison und (mit Ausnahme der Pandemiesaison 2009/10) ungewöhnlich. Der Praxisindex lag in der 43. KW 2011 bundesweit sowie in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrundaktivität (Tab. 1). Die Werte der Großregionen unterscheiden sich nur geringfügig.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 38. bis zur 43. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW
Süden	38	56	75	97	109	114
Baden-Württemberg	37	58	72	96	110	123
Bayern	39	53	78	97	108	105
Mitte (West)	66	86	78	101	105	109
Hessen	77	89	69	106	112	95
Nordrhein-Westfalen	48	84	83	97	108	125
Rheinland-Pfalz, Saarland	73	84	81	99	94	108
Norden (West)	90	92	98	87	105	102
Niedersachsen, Bremen	86	95	87	93	104	108
Schleswig-Holstein, Hamburg	94	89	110	81	106	96
Osten	72	89	75	92	97	109
Brandenburg, Berlin	79	89	79	106	93	109
Mecklenburg-Vorpommern	100	92	77	95	107	110
Sachsen	62	82	77	100	104	113
Sachsen-Anhalt	52	98	65	85	78	104
Thüringen	68	85	74	73	101	111
Gesamt	63	80	79	96	104	110

* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 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.

¹ 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>

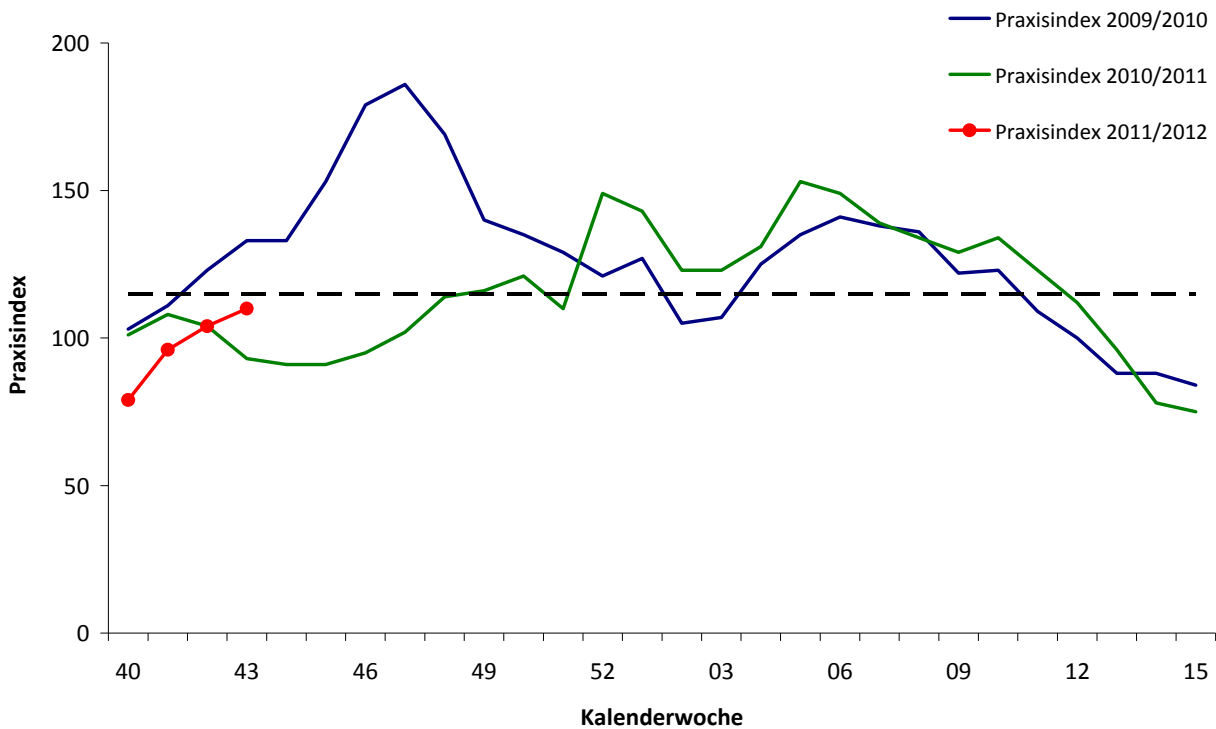


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115. Die y-Achse für den Praxisindex beginnt bei 50).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind für die Altersgruppe der 0- bis 4-jährigen angestiegen. In den übrigen Altersgruppen sind sie stabil geblieben (Abb. 2).

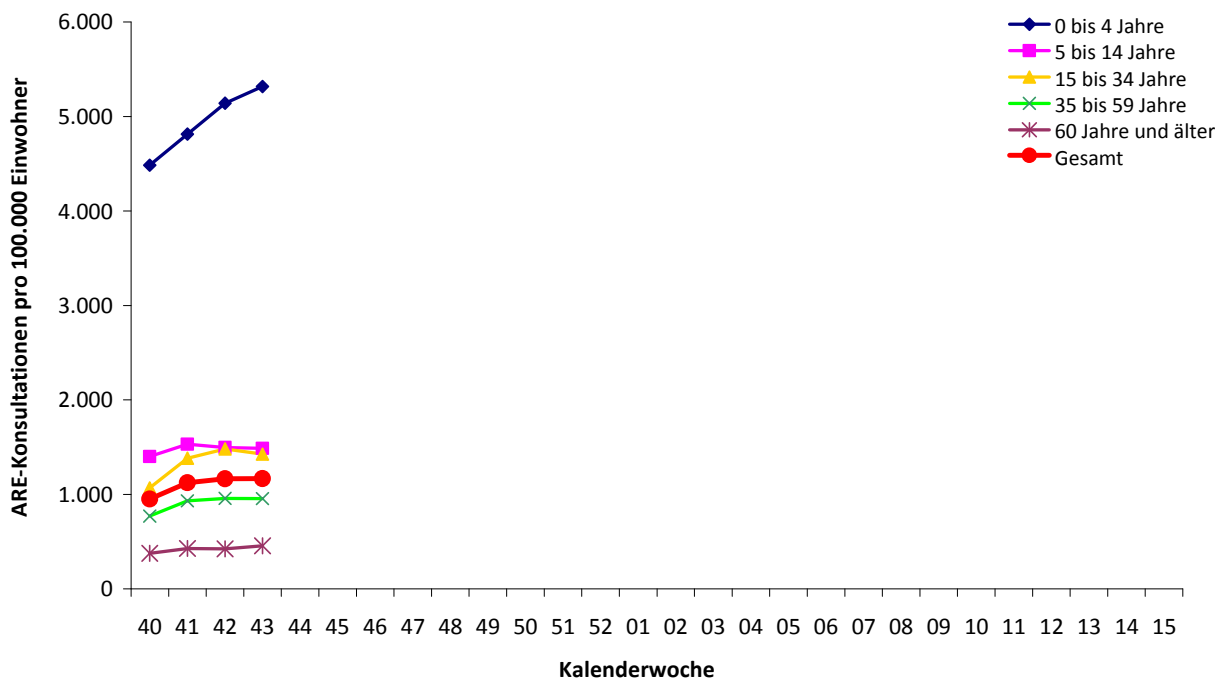


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 43. KW 2010 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Dem NRZ wurden in der 43. KW 13 Sentinelproben zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 01.11.2011). In der 42. KW wurde im NRZ ein Influenza B-Virus in einem Abstrich eines 8-jährigen Jungen identifiziert, der kurz zuvor von einer Indien-

reise zurückkehrte. Dieses Virus ist eng verwandt mit den B-Viren der Victoria-Linie, die in der letzten Saison zirkulierten.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 43. Meldewoche (MW) 2011 wurden fünf klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza A-Fälle ohne Angabe des Subtyps an das RKI übermittelt. Alle fünf Fälle waren hospitalisiert, von keinem wurde ein tödlicher Ausgang berichtet.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 23 Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 16 Fälle von Influenza A (ein subtypisiertes Virus war Influenza A(H1N1)pdm2009), drei Influenza B-Fälle sowie vier Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 2 dargestellt (Datenstand 01.11.2011).

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

Meldewoche	40	41	42	43	Gesamt
Influenza A(H1N1)pdm2009	0	1	0	0	1
Influenza A (nicht subtypisiert)	2	1	7	5	15
Influenza B	3	0	1	0	4
nicht nach A oder B differenzierte Influenza	1	1	1	0	3

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

In der 43. KW berichtet das GrippeWeb-System über eine in allen Altersgruppen erkennbaren Rückgang der Teilnehmeranteile mit akuten Atemwegserkrankungen. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Daten aus den Bundesland-Überwachungssystemen für Influenza und andere Atemwegserreger (Niedersachsen und Sachsen-Anhalt)

Die ARE-Überwachungssysteme von Niedersachsen und Sachsen-Anhalt berichten, dass in pädiatrischen Atemwegsproben vor allem Picornaviren (d. h. Rhino- bzw. Enteroviren), Adenoviren und zu einem geringeren Anteil Metapneumoviren nachgewiesen wurden. Influenza- und RS-Viren wurden nicht gefunden. In Niedersachsen betrug die Gesamtpositivrate 28 %.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 42. KW 2011 berichteten alle 26 Länder über eine geringe Influenza-Aktivität. Aus 24 Ländern wurden insgesamt 355 Sentinelproben eingesandt. In zwei (0,6 %) Sentinelproben wurden Influenza-Viren nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden neun Influenza-Infektionen nachgewiesen. Insgesamt wurden in den elf eingesandten Proben acht Influenza A-Viren (neben jeweils drei H3 und (H1N1)pdm2009-Viren auch zwei nicht subtypisierte Influenza A-Viren) sowie drei Influenza B-Viren nachgewiesen. Weitere Informationen erhalten Sie unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/index.aspx>

Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance

In den USA und Kanada wurden bisher nur sporadisch Influenzaviren nachgewiesen. Unter den kumulativ seit Beginn der Saison nachgewiesenen Viren (USA: 44, Kanada: 22) dominierte Influenza A, und unter den subtypisierten Influenza A-Viren wiederum A(H3N2). In beiden Ländern wurden bislang insgesamt 5 Influenza A(H3N2)-Viren antigenetisch getestet und waren dem im Impfstamm befindlichen H3-Antigen A/Perth/16/2009 ähnlich.

Weitere Informationen sind abrufbar unter:

USA: www.cdc.gov/flu/weekly/

Kanada: http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/11-12/w42_11/index-eng.php