



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 45 (05.11. bis 11.11.2011)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 45. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität mit Ausnahme der Region Schleswig-Holstein, Hamburg, für die eine geringfügig erhöhte ARE-Aktivität geschätzt wurde.

Im NRZ wurden in der 45. KW 2011 in keiner der zehn eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 45. Meldewoche 2011 wurden bislang zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um Erkrankungen mit Influenza A (Datenstand 15.11.2011).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 45. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (Tab.1, Abb. 1). Der Praxisindex lag in der 45. KW 2011 bundesweit sowie in allen AGI-Großregionen im Bereich der Hintergrundaktivität (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 40. bis zur 45. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	40.KW	41.KW	42.KW	43.KW	44. KW	45. KW
Süden	75	97	109	116	103	96
Baden-Württemberg	72	95	109	123	108	101
Bayern	79	99	110	109	98	92
Mitte (West)	78	100	104	109	98	100
Hessen	68	107	113	99	90	99
Nordrhein-Westfalen	85	97	106	121	100	94
Rheinland-Pfalz, Saarland	81	97	93	107	103	108
Norden (West)	97	85	104	100	102	110
Niedersachsen, Bremen	88	93	102	108	102	101
Schleswig-Holstein, Hamburg	106	78	106	93	103	119
Osten	74	92	98	109	88	100
Brandenburg, Berlin	79	107	94	108	99	104
Mecklenburg-Vorpommern	78	97	109	111	87	101
Sachsen	76	100	105	115	97	105
Sachsen-Anhalt	64	84	78	96	82	97
Thüringen	74	73	102	113	74	95
Gesamt	79	96	104	110	97	100

* 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>

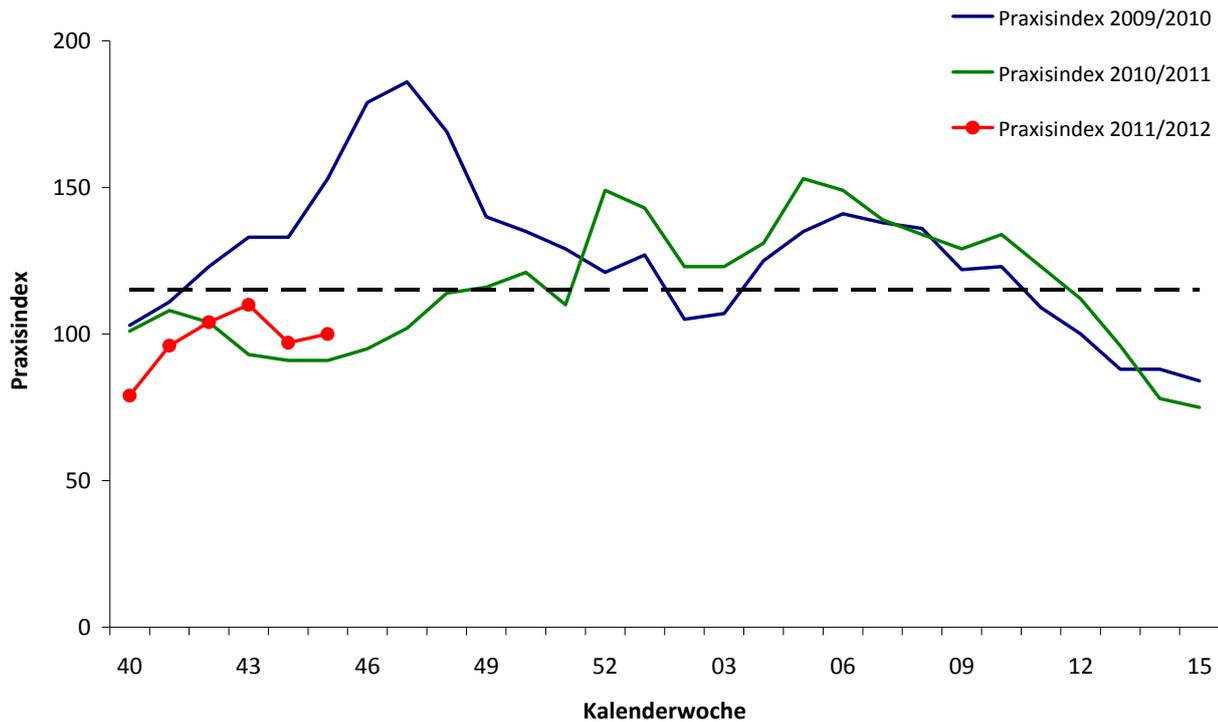


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind für alle Altersgruppen stabil geblieben, wenn man berücksichtigt, dass die Konsultationsinzidenz in der Vorwoche wegen der eingeschränkten Öffnungszeiten auf Grund der Feiertage in den meisten Bundesländern erniedrigt war (Abb. 2).

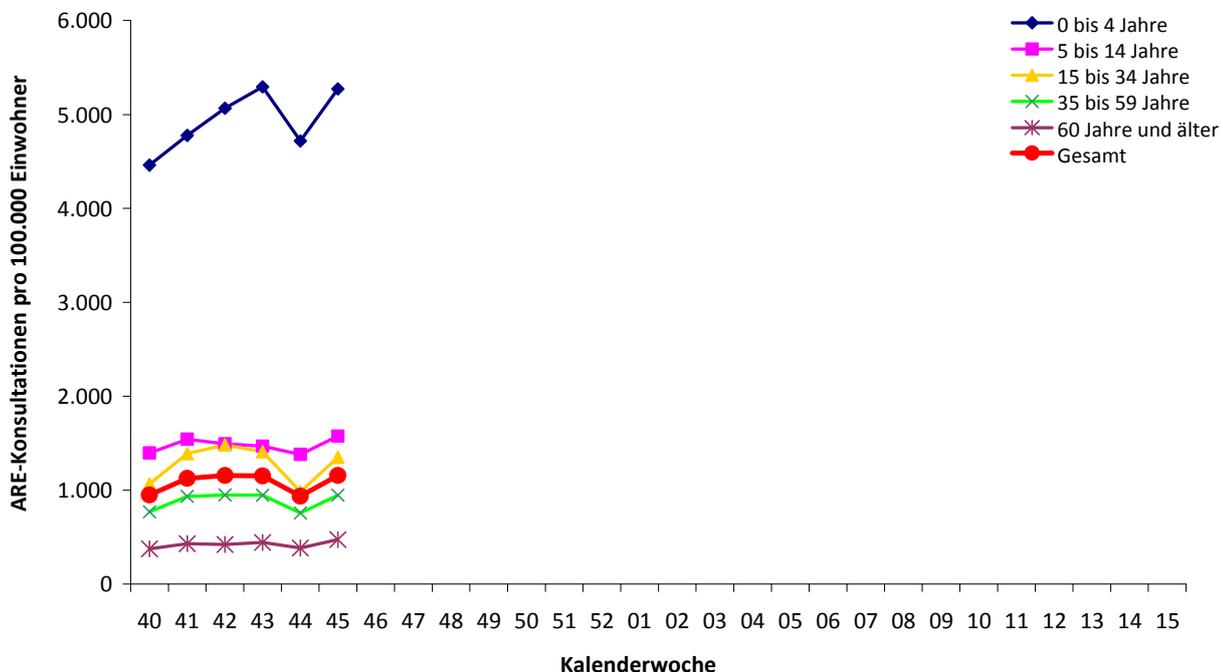


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 45. KW 2011 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Dem NRZ wurden in der 45. KW zehn Sentinelproben zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 15.11.2011).

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 45. Meldewoche (MW) 2011 wurden bislang zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza A-Fälle an das RKI übermittelt. Einer dieser Patienten war hospitalisiert.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 32 Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 23 Fälle von Influenza A (zwei subtypisierte Viren waren Influenza A(H1N1)pdm2009), vier Influenza B-Fälle sowie fünf Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde. Die Verteilung der Fälle nach Influenzatyptyp und MW ist in Tab. 2 dargestellt (Datenstand 15.11.2011).

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

Meldewoche	40	41	42	43	44	45	Gesamt ab 40. KW 2011
Influenza A(H1N1)pdm2009	0	1	0	0	1	0	2
Influenza A (nicht subtypisiert)	2	1	7	5	4	2	21
nicht nach A oder B differenzierte Influenza	3	0	1	1	0	0	5
Influenza B	1	1	1	0	1	0	4
Gesamt	6	3	9	6	6	2	32

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System gemessene ARE-Aktivität ist in allen Großregionen leicht angestiegen. Der Anteil mit einer akuten Atemwegserkrankung liegt jetzt deutschlandweit bei etwa 10 % (Vorwoche: 8 %). Ausschlaggebend ist vor allem die Entwicklung in der erwachsenen Bevölkerung. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 44. KW 2011 berichteten insgesamt 27 Länder, davon meldeten 22 keine und fünf Länder (Finnland, Norwegen, Schweden, Frankreich und die Tschechische Republik) eine sporadische Influenza-Aktivität. Aus 26 dieser Länder wurden insgesamt 380 Sentinelproben eingesandt. In den sieben (1,8 %) positiv auf Influenza getesteten Sentinelproben wurden ausschließlich Influenza A-Viren nachgewiesen: sechs Proben wurden nicht subtypisiert, in einer Probe wurde Influenza A(H3N2) nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden zehn Influenza-Infektionen identifiziert. Von diesen zehn Proben wurden in acht Proben Influenza A-Viren (neben zwei A(H3N2)-Viren und einem A(H1N1)pdm2009-Virus auch fünf nicht subtypisierte Influenza A-Viren) und in zwei Proben Influenza B-Viren nachgewiesen. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/11111_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf

Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance

Aus den gemäßigten Zonen der nördlichen Hemisphäre wird keine oder nur eine geringe Influenzaaktivität berichtet.

Einige Länder der tropischen Zonen Amerikas, Zentralafrikas und Süd- sowie Südost-Asiens berichteten über keine oder eine geringe Influenzaaktivität. In Zentralamerika (Honduras, El Salvador) nahm die hohe A(H3N2)-Aktivität inzwischen ab. Dagegen wurde in Nicaragua weiterhin ein Anstieg der Aktivität von A(H1N1)pdm2009 beobachtet.

Mit Ausnahme von Kamerun, wo Influenza A(H1N1)pdm2009 und Influenza B auf hohem Niveau weiter zirkulieren, ist die Influenzaaktivität in Afrika gering. Auch im tropischen Asien ist sie nach einer sich der A-Welle anschließenden B-Welle wieder auf niedrigem Niveau. Nur Vietnam und Kambodscha berichteten in Südasien von anhaltender A(H1N1)pdm2009- mit begleitender B-Virus-Aktivität. In Thailand ist ein erneuter Anstieg von A(H3N2)- und B-Fällen in den überfluteten Gebieten beobachtet worden.

In Australien und Neuseeland war insgesamt eine weitere Abnahme der Influenzaaktivität zu verzeichnen, so dass die Influenzasaison dort weitestgehend beendet erscheint.

In Kanada wurde nur noch aus vier Regionen eine sporadische Influenzaaktivität berichtet. Auch in den USA wurde bis auf einen Bundesstaat keine oder nur sporadische Influenzaaktivität beobachtet.

Weitere Informationen sind abrufbar unter:

USA: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Kanada: http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/11-12/w43_11/index-eng.php