



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 46 (12.11. bis 18.11.2011)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 46. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Regionen Rheinland-Pfalz / Saarland und Schleswig-Holstein / Hamburg im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 46. KW 2011 in keiner der 13 eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 46. Meldewoche 2011 wurden drei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um Erkrankungen mit Influenza A (Datenstand 22.11.2011).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 46. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (Tab.1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Regionen Rheinland-Pfalz / Saarland und Schleswig-Holstein / Hamburg im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 41. bis zur 46. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	41.KW	42.KW	43.KW	44. KW	45. KW	46. KW
Süden	97	109	116	103	96	100
Baden-Württemberg	95	108	122	107	101	105
Bayern	99	110	110	98	91	95
Mitte (West)	100	104	109	98	100	103
Hessen	106	112	99	90	98	103
Nordrhein-Westfalen	97	107	122	101	95	90
Rheinland-Pfalz, Saarland	95	92	105	102	106	117
Norden (West)	84	102	98	101	108	115
Niedersachsen, Bremen	90	100	106	100	99	106
Schleswig-Holstein, Hamburg	78	105	91	102	116	124
Osten	91	97	108	87	98	108
Brandenburg, Berlin	106	92	107	98	103	115
Mecklenburg-Vorpommern	97	109	110	86	101	105
Sachsen	99	106	114	97	104	106
Sachsen-Anhalt	82	77	95	81	91	108
Thüringen	72	100	112	73	94	109
Gesamt	95	103	109	97	99	104

* 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>

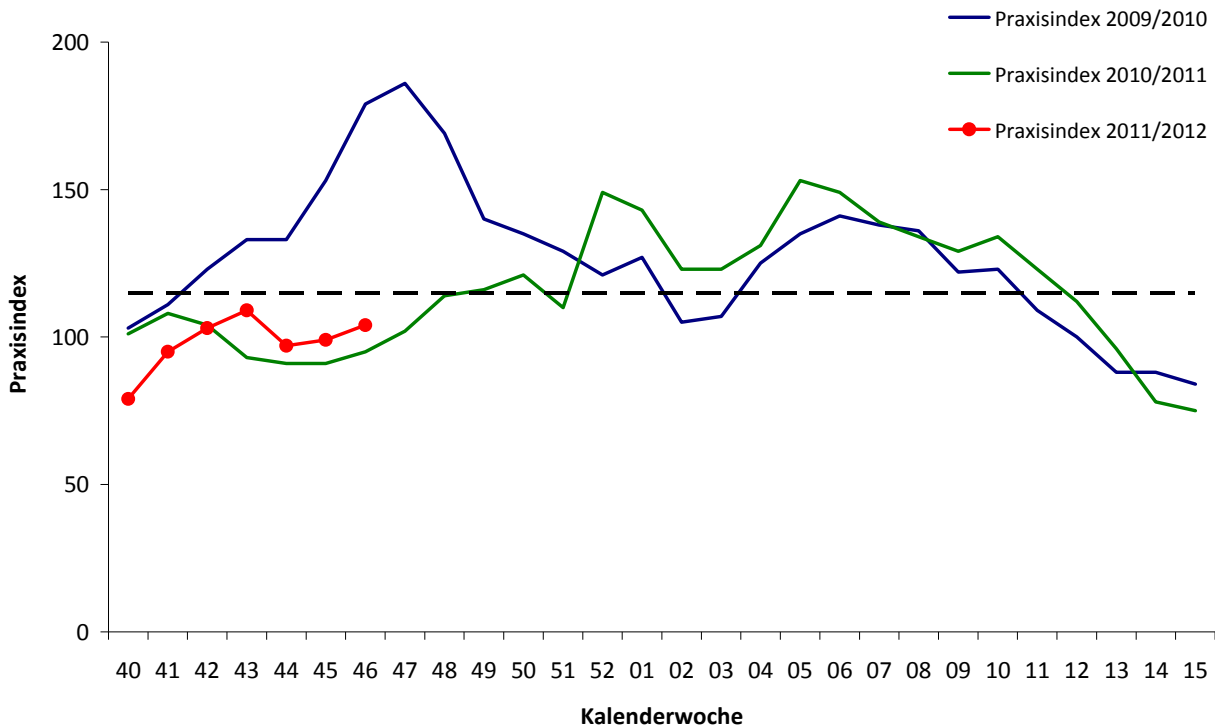


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in allen Altersgruppen gestiegen (Abb. 2).

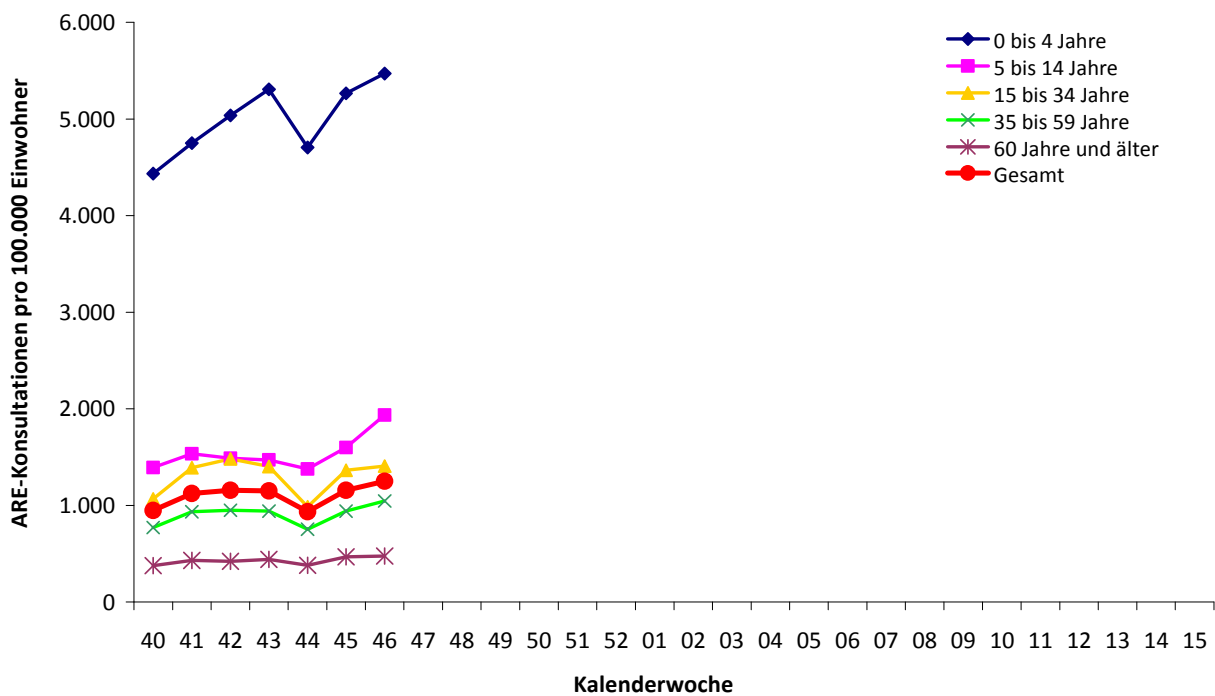


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 46. KW 2011 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Dem NRZ wurden in der 46. KW 13 Sentinelproben aus sechs AGI-Regionen (Baden-Württemberg, Bayern, Niedersachsen / Bremen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen) zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 22.11.2011).

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 46. Meldewoche (MW) 2011 wurden drei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Fälle von nicht subtypisierter Influenza A an das RKI übermittelt. Einer der Patienten war hospitalisiert.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 39 Influenzafälle an das RKI übermittelt: 27 Fälle von Influenza A (darunter drei Influenza A(H1N1)pdm2009-Nachweise), sechs Influenza B-Fälle sowie sechs 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 22.11.2011).

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	44	45	46	Gesamt ab 40. KW 2011
Influenza A(H1N1)pdm2009	0	1	0	0	1	1	0	3
Influenza A (nicht subtypisiert)	2	1	7	5	4	2	3	24
nicht nach A oder B differenzierte Influenza	3	0	1	1	0	1	0	6
Influenza B	1	1	1	0	1	2	0	6
Gesamt	6	3	9	6	6	6	3	39

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System gemessene ARE-Aktivität liegt in allen Großregionen bei etwa 10 % und damit nahezu unverändert zu den Werten der Vorwoche. Der Anteil der Teilnehmer mit einer akuten Atemwegserkrankung ist deutschlandweit leicht rückläufig. Ausschlaggebend für den leichten Rückgang 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 45. KW 2011 berichteten insgesamt 28 Länder von einer geringen Influenza-Aktivität. Aus 26 dieser Länder wurden insgesamt 390 Sentinelproben eingesandt. In den sechs (1,5 %) positiv auf Influenza getesteten Sentinelproben wurden zwei Influenza A- sowie vier Influenza B-Viren nachgewiesen. In einer positiv auf Influenza A getesteten Probe wurde Influenza A(H3N2) nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden ebenfalls sechs Influenza-Infektionen identifiziert. Von diesen sechs Proben wurden in fünf Proben Influenza A-Viren (darunter eine A(H1N1)pdm2009-Subtypisierung) und in einer Probe Influenza B-Viren nachgewiesen.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/111118_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf

Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance

Aus den gemäßigten Zonen der nördlichen Hemisphäre wird keine oder nur eine geringe Influenza-Aktivität gemeldet, Kanada berichtete allerdings erstmals für die aktuelle Saison über einen Ausbruch mit Influenza A(H3N2) in einem Seniorenheim in Alberta.

In tropischen Regionen wurde nur aus Nicaragua, Kamerun und Kambodscha über Influenza-Aktivität berichtet.

Die Influenza-Aktivität in Ländern der gemäßigten Zone der Südhalbkugel liegt im Bereich der Hintergrund-Aktivität, wobei aus Australien noch über Zirkulation von Influenza A(H3N2)-Viren berichtet wird.

Weitere Informationen sind abrufbar im WHO-Update 147 vom 18.11.2011 unter:

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

Literaturhinweis

Die WHO hat im Weekly Epidemiological Record (WER) ab Seite 488 eine Zusammenfassung des zeitlichen Verlaufs, der Epidemiologie und der virologischen Besonderheiten der Influenzasaison 2011 auf der Südhalbkugel publiziert. Die zurückliegende Saison wird insgesamt als mild beschrieben. Auffällig war die Heterogenität der Anteile der jeweils dominant zirkulierenden Influenzavirustypen und -subtypen, selbst in geografisch benachbarten Regionen.

Der Artikel ist abrufbar unter: <http://www.who.int/wer/2011/wer8644.pdf>