



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 6 (04.02.2012 bis 10.02.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 6. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Großregionen Süden, Mitte (West) und Osten im geringfügig erhöhten Bereich, in der AGI-Großregion Norden (West) weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind insgesamt ebenfalls angestiegen.

Im NRZ wurden in der 6. KW 2012 bei 67 eingesandten Sentinelproben 14 Proben positiv auf Influenza getestet (21 %; Vertrauensbereich 11 bis 33 %). Alle 14 Nachweise wurden als Influenza A(H3N2) subtypisiert. Der Anteil der seit der 40. KW 2011 im NRZ identifizierten Influenza A(H3N2)-Viren an allen Influenzananalysen beträgt 96 %. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in neun (13 %) Proben positive Resultate.

Für die 6. Meldewoche 2012 wurden 87 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um 13 Fälle von Influenza A(H3N2), einen Fall von Influenza A(H1N1)pdm09, 49 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, elf Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 13 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle (Datenstand 14.02.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Wert des Praxisindex ist bundesweit in der 6. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. (Tab. 1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Großregionen Süden, Mitte (West) und Osten im geringfügig erhöhten Bereich, in der AGI-Großregion Norden (West) weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 1. bis zur 6. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	1. KW	2. KW	3. KW	4. KW	5. KW	6. KW
Süden	109	90	90	91	101	119
Baden-Württemberg	106	82	87	88	98	122
Bayern	113	98	93	94	105	116
Mitte (West)	113	87	91	87	102	120
Hessen	116	84	84	76	95	111
Nordrhein-Westfalen	116	92	84	91	106	122
Rheinland-Pfalz, Saarland	107	84	104	95	105	126
Norden (West)	113	103	96	91	95	102
Niedersachsen, Bremen	111	92	93	91	100	102
Schleswig-Holstein, Hamburg	115	115	99	92	90	102
Osten	113	102	91	104	108	122
Brandenburg, Berlin	124	94	92	98	122	116
Mecklenburg-Vorpommern	110	101	81	97	100	116
Sachsen	116	122	102	106	109	128
Sachsen-Anhalt	120	101	95	117	113	133
Thüringen	97	93	87	101	96	119
Gesamt	113	95	92	94	104	117

* 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>

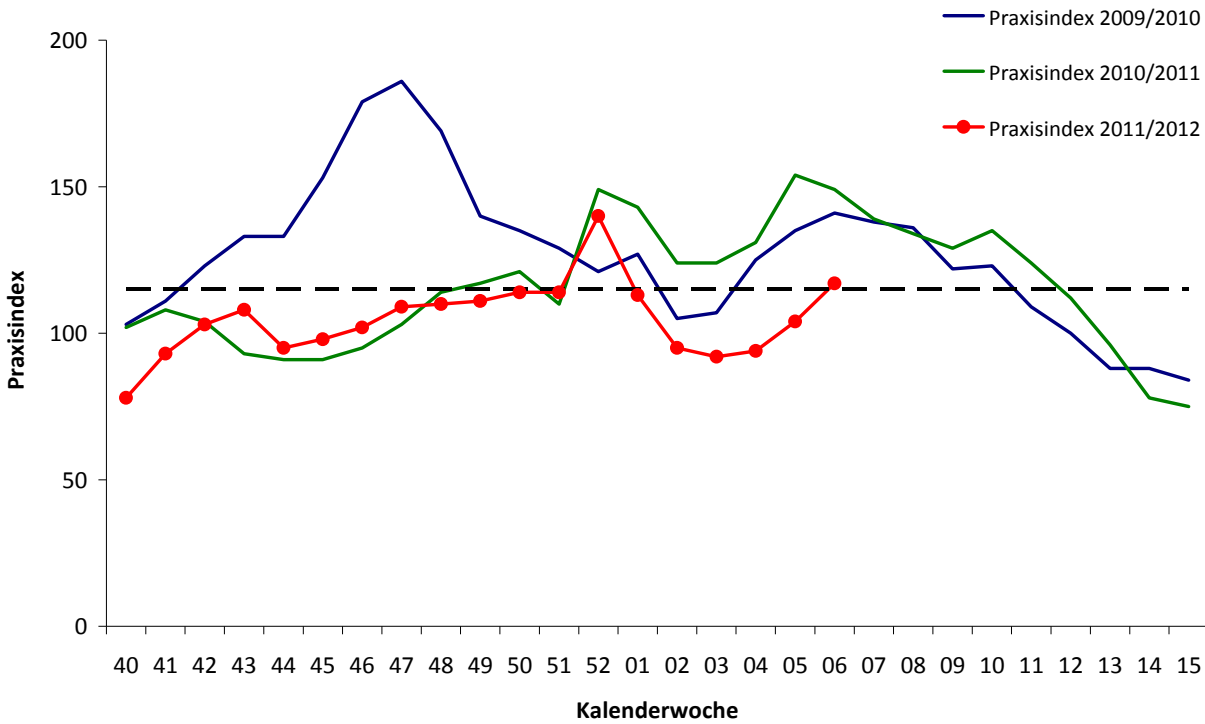


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen angestiegen (Abb. 2).

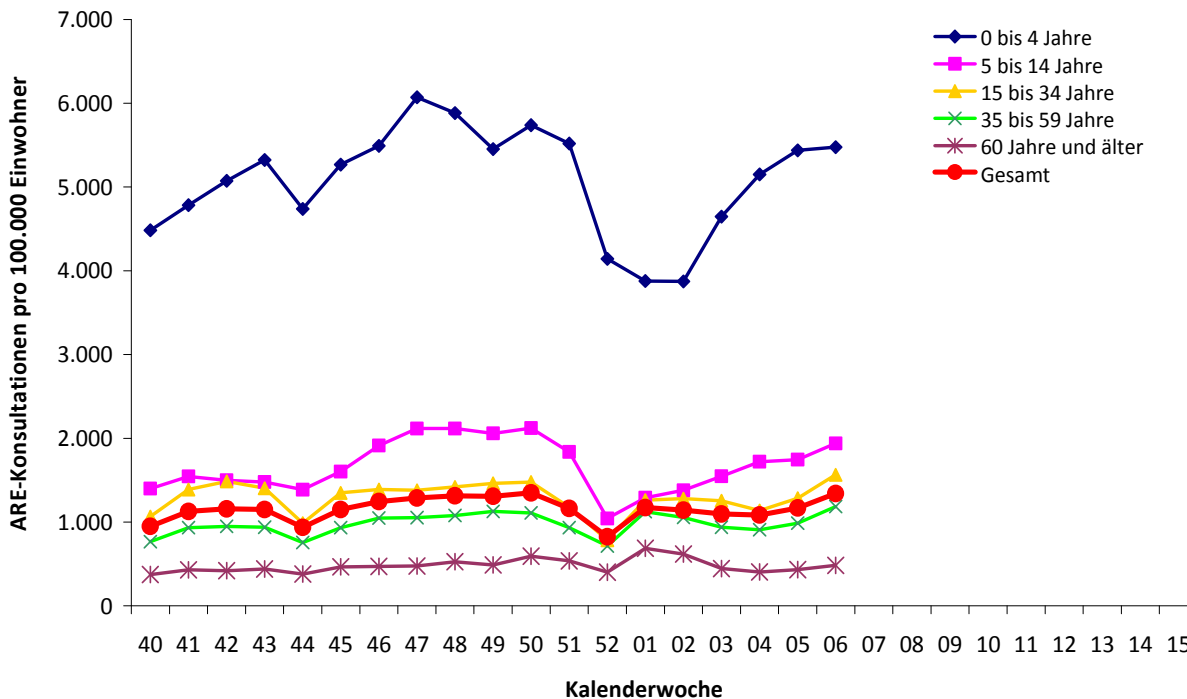


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 6. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 in der 6. KW insgesamt 67 Sentinelproben aus elf der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In 14 dieser Proben wurde Influenza A(H3N2) identifiziert (AGI-Regionen Bayern, Berlin / Brandenburg, Niedersachsen / Bremen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz / Saarland und Schleswig-Holstein / Hamburg). Der Altersmedian der Influenza-positiv getesteten Patienten beträgt elf Jahre (Spannweite 2 bis 46 Jahre). Die Positivenrate beträgt 21 % mit einem Vertrauensbereich von 11 % bis 33 %.

In neun Patientenproben (Altersmedian: 3 Jahre; Spannweite 0 bis 19 Jahre) aus den AGI-Regionen Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg / Berlin, Rheinland-Pfalz / Saarland und Nordrhein-Westfalen sowie Schleswig-Holstein / Hamburg wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate bei RSV beträgt 13 % mit einem Vertrauensbereich von 6 % bis 24 % (Datenstand 14.02.2012).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2011/12 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza- und RS-Viren.

Kalenderwoche	50	51	52	1	2	3	4	5	6	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben	77	59	9	44	50	57	65	66	67	744
Influenza negativ	75	58	8	44	44	53	59	55	53	697
A(H3N2)	2	1	1	0	6	4	6	10	14	45
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Anteil Positive (%)	3	2	11	0	12	7	9	17	21	6
RS-Viren negativ	73	57	9	41	47	55	60	62	58	711
positiv	4	2	0	3	3	2	5	4	9	33
Anteil Positive (%)	5	3	0	7	4	4	8	6	13	4

Der Anteil der seit der 40. KW 2011 im NRZ identifizierten Influenza A(H3N2)-Viren an allen Influenza-nachweisen beträgt 96%. Die AGI erhielt für die 6. KW 2012 außerdem aus sechs AGI-Regionen 17 Ergebnisse zu in AGI-Praxen durchgeführten Influenza-Schnelltests. Drei Schnelltests aus den AGI-Regionen Baden-Württemberg, Niedersachsen / Bremen und Rheinland-Pfalz / Saarland waren positiv für Influenza A.

Charakterisierung der Viren

Seit Beginn der Saison 2011/12 wurden bisher im NRZ 80 Influenzaviren angezüchtet und/oder in Bezug auf ihre antigenen und/oder genetischen Eigenschaften untersucht. Bisher zirkulierten fast ausschließlich Influenza A-Viren vom Subtyp H3N2, die sehr gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm A/Perth/16/2009 reagieren. Diese A(H3N2)-Viren sind genetisch divergent und mehreren Gruppen zuzuordnen, wobei die Mehrzahl die Gruppe der A/Stockholm/18/2011-like Viren repräsentiert. Unter den charakterisierten Viren befanden sich keine A(H1N1)pdm09-Viren und bisher nur vier Influenza B-Viren.

Diese Typ B-Viren vertreten sowohl die B/Yamagata- als auch die B/Victoria-Linie. Die Viren der B/Victoria-Linie reagieren sehr gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm B/Brisbane/60/08.

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert.

Weitere Informationen zur virologischen Surveillance, u. a. auch zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors aus Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt sind abrufbar unter: <http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>. Für die jeweiligen Ergebnisse aus den Bundesländern bitte die spezifische AGI-Region im Menü links anklicken.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 6. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 87 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 13 Fälle von Influenza A(H3N2), ein Fall von Influenza A(H1N1)pdm09, 49 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, elf Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 13 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle. Für fünfzehn Patienten mit Influenza-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden: neun nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen, drei Influenza A(H3N2)-Infektionen, eine Influenza B-Infektion sowie zwei Infektionen, bei der der Influenza-Nachweis nicht nach A oder B differenziert wurde.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 433 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt, bei 105 (24 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Influenza-bedingte To-

desfälle wurden bislang nicht übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzatyptyp und MW ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand 14.02.2012).

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzatyptyp/-subtyp (nur klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	52	1	2	3	4	5	6	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A(H1N1)pdm09	1	1	1	0	2	3	1	15
Influenza A(H3N2)	2	5	7	7	15	12	13	72
Influenza A (nicht subtypisiert)	7	5	10	23	25	47	49	235
Nicht nach A oder B differenzierte Influenza	3	0	3	4	2	13	13	51
Influenza B	2	4	3	4	5	9	11	60
Gesamt	15	15	24	38	49	84	87	433

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Der Anteil der über das GrippeWeb-System gemessenen ARE-Erkrankungen ist deutschlandweit nach einem vierwöchigen Anstieg in der 6. KW erstmals leicht zurück gegangen und liegt nach Anpassung der Daten auf die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung bei knapp 10 % (minus 1%). Der Anteil der GrippeWeb-Teilnehmer mit einer neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankung (Fieber UND Husten oder Halsschmerzen) ist sehr leicht angestiegen, liegt aber wie in den Vorwochen bei etwa 2 %.

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 5. KW 2012 berichteten 27 Länder zur Influenza-Aktivität. Elf Länder (Belgien, Bulgarien, Frankreich, Griechenland, Island, Italien, Malta, Portugal, Rumänien, die Slowakische Republik und Spanien) meldeten eine mittlere und 16 Länder eine geringe Influenza-Aktivität. Belgien, Italien und Spanien berichteten über geografisch weit verbreitete Influenza-Aktivität, alle anderen Länder maximal über regionale Aktivitätserhöhungen.

Aus 27 Ländern wurden insgesamt 1.444 Sentinelproben eingesandt. In den 600 in der 5. KW positiv auf Influenza getesteten Proben (41 %) wurden 574 Influenza A-Viren nachgewiesen: 479 Influenza A(H3)-Viren, neun Influenza A(H1N1)pdm09-Viren sowie 86 nicht subtypisierte Influenza A-Viren. Weiterhin wurden 26 Influenza B-Viren nachgewiesen.

Zu der gesamteuropäischen Positivenrate trugen insbesondere Spanien, Italien und Frankreich bei, die 55 % der Sentinelproben und mit über 400 Influenzanachweisen 69 % der gemeldeten 600 Nachweise berichteten.

Die Verteilung der in der Saison 2011/12 in Europa im Rahmen der Sentinelsysteme nachgewiesenen Influenzaviren zeigt Abb. 3.

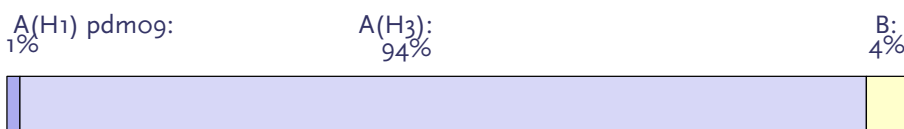


Abb. 4: Verteilung der seit 40. KW 2011 an EISN berichteten Nachweise von A(H3)-, A(H1)pdm09 und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht-subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120203_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf