



# Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 14 (31.03.2012 bis 06.04.2012)

## Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit sowie in allen AGI-Großregionen im Vergleich zur Vorwoche deutlich gesunken. Sie liegen in der 14. Kalenderwoche (KW) im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 14. KW 2012 bei 18 eingesandten Sentinelproben sechs (33 %; Vorwoche: 37 %) Proben positiv auf Influenza getestet: vier Nachweise wurden als Influenza A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) und zwei Nachweise als Influenza B identifiziert. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in keiner der Proben positive Resultate.

Im Rahmen der Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 14. Meldewoche 2012 bislang 307 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt (Datenstand 10.04.2012).

Auch in der Mehrzahl der anderen europäischen Länder wird eine sinkende Aktivität akuter respiratorischer und influenza-ähnlicher Erkrankungen beobachtet.

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit sowie in allen AGI-Großregionen im Vergleich zur Vorwoche gesunken (Tab. 1, Abb. 1). Sie liegen in der 14. KW für alle AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 9. bis zur 14. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	9. KW	10. KW	11. KW	12. KW	13. KW	14. KW
<b>Süden</b>	146	131	129	128	108	88
Baden-Württemberg	151	127	124	123	102	79
Bayern	142	135	134	133	113	96
<b>Mitte (West)</b>	132	127	118	100	93	80
Hessen	122	127	108	91	92	77
Nordrhein-Westfalen	145	136	110	104	78	75
Rheinland-Pfalz, Saarland	130	119	135	106	108	88
<b>Norden (West)</b>	118	104	107	98	89	79
Niedersachsen, Bremen	123	102	105	100	98	75
Schleswig-Holstein, Hamburg	113	106	110	97	81	83
<b>Osten</b>	117	110	105	108	99	76
Brandenburg, Berlin	121	113	113	113	100	75
Mecklenburg-Vorpommern	98	89	94	90	86	69
Sachsen	120	122	112	123	112	95
Sachsen-Anhalt	138	121	98	106	91	60
Thüringen	110	105	107	107	107	79
<b>Gesamt</b>	130	120	115	112	99	81

\* 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.

<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>

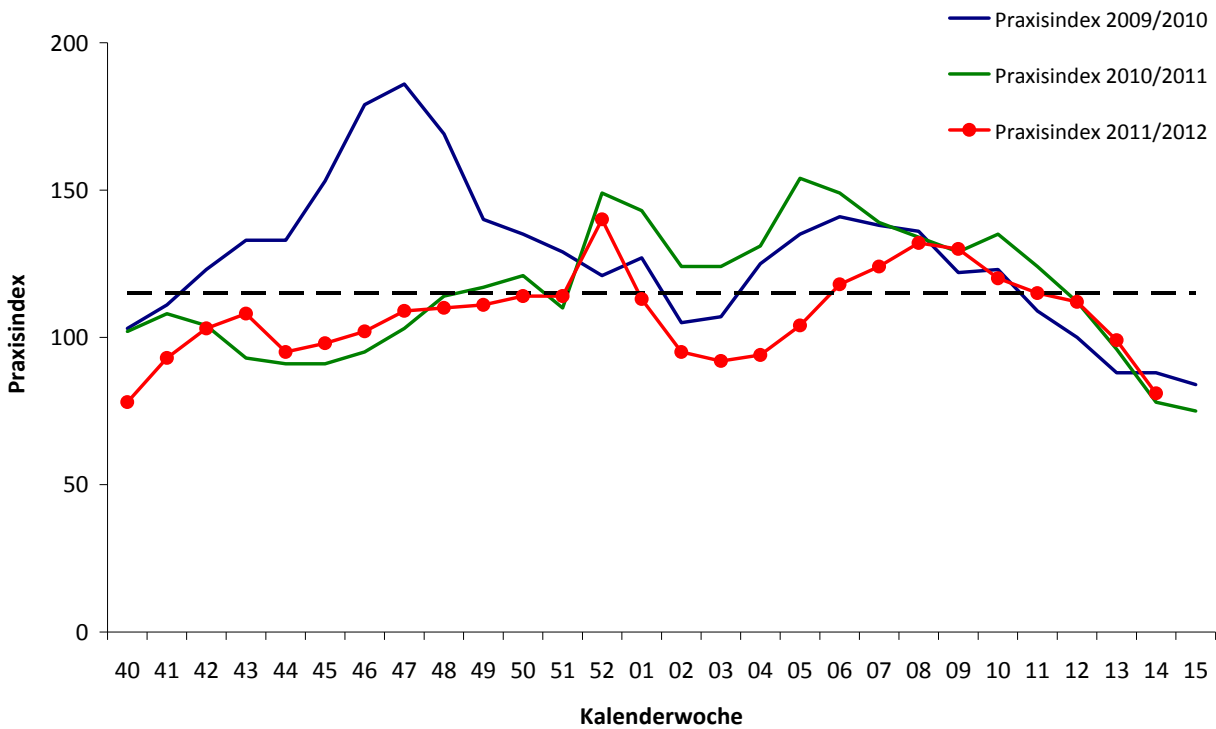


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in der 14. KW im Vergleich zur 13. KW in allen Altersgruppen gesunken (Abb. 2). Der Rückgang der ARE-Konsultationsrate war in der Altersgruppe der 15- bis 34-jährigen mit 23 % am deutlichsten und lag für alle Altersgruppen im Vergleich zur Vorwoche bei insgesamt 15 %.

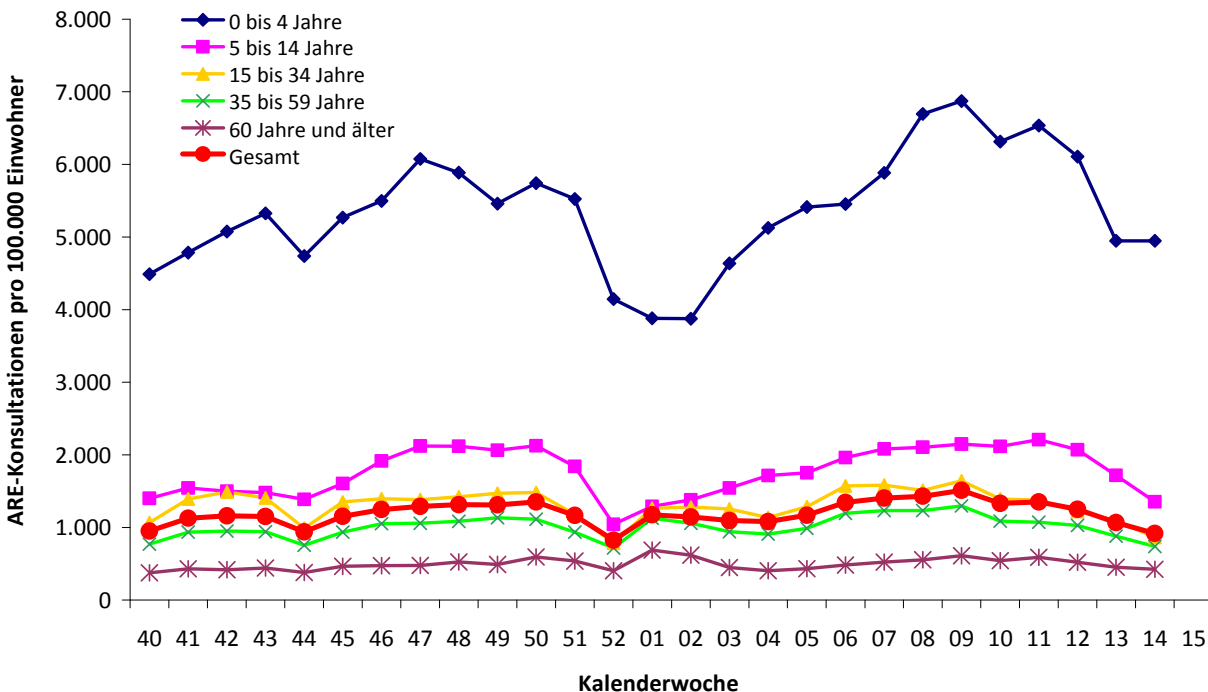


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 14. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 14. KW insgesamt 18 Sentinelproben aus acht der zwölf AGI-Regionen eingesandt. Bei insgesamt sechs positiven Proben wurde viermal Influenza A(H3N2) und zweimal Influenza B identifiziert. Der Altersmedian aller Influenza-positiven Patienten beträgt 26 Jahre (Spannweite 2 bis 61 Jahre). Die Positivenrate beträgt 33 % mit einem Vertrauensbereich von 13 % bis 59 %. Sie gibt einen Hinweis, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Patient mit Influenza-typischer Symptomatik tatsächlich an Influenza erkrankt ist. In keiner der 18 Patientenproben wurden RS-Viren nachgewiesen (Datenstand 10.04.2012).

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

Kalenderwoche		6	7	8	9	10	11	12	13	14	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben*		75	100	113	148	132	123	94	82	18	1.564
Influenza	negativ	57	70	67	88	78	74	51	52	12	1.195
	A(H3N2)	16	27	37	51	47	36	29	17	4	295
	A(H1N1)pdm09	0	0	2	1	0	1	0	0	0	4
	B	2	3	7	8	7	12	16	14	2	73
	Anteil Positive (%)	24	30	41	41	41	40	46	37	33	24
RS-Viren	negativ	66	92	94	134	111	113	82	72	18	1.437
	positiv	9	8	19	14	21	10	12	10	0	127
	Anteil Positive (%)	12	8	17	9	16	8	13	12	0	8

\*Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Doppelinfektionen (z.B. mit Influenza A und B) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandte Proben, in Prozent.

Die AGI erhielt für die 14. KW 2012 außerdem aus fünf der 12 AGI-Regionen Ergebnisse zu in AGI-Praxen durchgeführten Influenza-Schnelltests. Zwei von insgesamt vier Schnelltests waren positiv für Influenza B und stammten beide aus der AGI-Region Bayern.

Weitere Informationen zur virologischen Surveillance, u. a. auch zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors aus Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen 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.

### Charakterisierung der Viren

Seit Beginn der Saison 2011/12 wurden bisher im NRZ 716 Influenzaviren angezüchtet und/oder in Bezug auf ihre antigenen und/oder genetischen Eigenschaften untersucht. In dieser Saison dominieren mit 79 % Influenza A-Viren vom Subtyp H3N2. Diese A(H3N2)-Viren sind genetisch divergent und mehreren Gruppen zuzuordnen, wobei die Mehrzahl die Gruppe der A/Stockholm/18/2011-like Viren repräsentiert. Diese Viren sind hinsichtlich ihres Antigenprofils divergent, reagieren jedoch überwiegend noch gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm A/Perth/16/2009. Unter den charakterisierten Viren befanden sich sechs A(H1N1)pdm09-Viren und 145 Influenza B-Viren, wobei diese teils Vertreter der B/Yamagata- und teils der B/Victoria-Linie waren. Die Viren der B/Victoria-Linie dominieren (84 %) und 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 (Tab. 3).

**Tab. 3:** Suszeptibilität gegen antivirale Arzneimittel

		Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin	
		%	Ns/N	%	Ns/N	%	Ns/N
Influenza	A(H1N1)pdm09	100 %	5/5	100 %	5/5	0 %	0/0
	A(H3N2)	100 %	198/198	100 %	198/198	0 %	0/18
	B	100 %	26/26	100 %	26/26	NA	NA

N: Anzahl der untersuchten Viren; Ns: Anzahl der suszeptiblen Viren; ND: nicht durchgeführt; NA: nicht anwendbar

## Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 14. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 307 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 15 Fälle von Influenza A(H3N2), fünf Fälle von Influenza A(H1N1)pdm09, 118 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, 131 Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 38 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle. Somit betrug unter den typisierten Influenzaviren der Anteil von Influenza B in der Berichtswoche etwa die Hälfte (49 %). Für 90 (29 %) Patienten mit Influenza-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 7.863 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 4 dargestellt. Bei 1.443 (18 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren.

Bislang wurden 13 klinisch-laboridiagnostisch und acht klinisch-epidemiologisch bestätigte Todesfälle mit einer Influenza-Infektion an das RKI übermittelt (Datenstand 10.04.2012).

**Tab. 4:** Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzotyp/-subtyp (nur klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	8	9	10	11	12	13	14	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A(nicht subtypisiert)	398	596	691	767	625	407	118	4.096
A(H1N1)pdm09	15	20	15	22	18	11	5	133
A(H3N2)	81	128	100	160	109	59	15	811
nicht nach A oder B differenziert	76	152	194	205	154	149	38	1.072
B	82	167	268	294	334	349	131	1.751
<b>Gesamt</b>	<b>652</b>	<b>1.063</b>	<b>1.268</b>	<b>1.448</b>	<b>1.240</b>	<b>975</b>	<b>307</b>	<b>7.863</b>

## Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System deutschlandweit gemessene ARE-Aktivität ist im Vergleich zur Vorwoche geringfügig von 7 % in der Vorwoche auf jetzt gut 9 % angestiegen, der Anstieg ist sowohl bei den Erwachsenen als auch bei Kindern zu beobachten. Die Werte für die influenza-ähnlichen Erkrankungen sind im Vergleich zur Vorwoche jedoch leicht gesunken und liegen nun bei etwa 1,7 %. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: [www.grippeweb.rki.de](http://www.grippeweb.rki.de).

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 13. KW 2012 berichteten 17 von 25 Ländern über eine geringe Aktivität und acht Länder über eine mittlere Influenza-Aktivität. 19 Länder meldeten einen sinkenden Trend der klinischen Aktivität, fünf weitere Länder sahen einen stabilen Trend. Lediglich die Slowakei meldete einen steigenden Trend.

Aus 27 Ländern wurden insgesamt 678 Sentinelproben eingesandt, die Positivenrate betrug 36 % (Vorwoche 42 %). Unter den Typen und Subtypen dominierte in der 13. KW wie auch kumulativ seit der 40. KW europaweit Influenza A(H3N2). Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/050412-SUR-WISO.pdf>