



Influenza-Monatsbericht

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

Kalenderwochen 28 bis 31 (07.07. bis 03.08.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 19. Kalenderwoche (KW) endete der wöchentliche Berichtsrythmus. Die eingehenden Daten werden seit KW 20 weiterhin wöchentlich analysiert, die Berichterstattung erfolgt bis zur 39. KW monatlich.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) lag bundesweit im Berichtszeitraum von der 28. bis zur 31. KW 2012 insgesamt auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden zwischen der 28. und der 31. KW 2012 im Rahmen des Sentinels 12 eingesandte Proben untersucht. Im Berichtszeitraum wurden weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 28. bis 31. Meldewoche wurden bundesweit fünf klinisch-labor diagnostisch bestätigte Influenzaerkrankungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldet und an das RKI übermittelt (Datenstand 07.08.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit im Berichtszeitraum von der 28. bis zur 31. KW 2012 insgesamt stabil geblieben (Tab. 1; Abb. 1). Der Praxisindex lag bundesweit sowie in allen AGI-Regionen auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 26. bis zur 31. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	26.KW	27.KW	28.KW	29.KW	30.KW	31.KW
Süden	51	44	49	50	55	56
Baden-Württemberg	56	47	47	55	62	60
Bayern	45	41	51	45	48	52
Mitte (West)	53	43	45	47	46	37
Hessen	50	50	52	39	57	39
Nordrhein-Westfalen	58	45	50	51	47	38
Rheinland-Pfalz, Saarland	52	35	34	49	35	32
Norden (West)	54	52	45	43	43	51
Niedersachsen, Bremen	53	47	49	46	48	46
Schleswig-Holstein, Hamburg	55	57	41	40	38	56
Osten	52	46	48	48	49	43
Brandenburg, Berlin	53	44	41	42	47	35
Mecklenburg-Vorpommern	41	44	38	48	45	33
Sachsen	56	44	43	46	48	51
Sachsen-Anhalt	51	49	58	47	56	43
Thüringen	60	51	62	58	49	52
Gesamt	53	45	48	47	49	46

Bemerkung: 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>

* Praxisindex 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

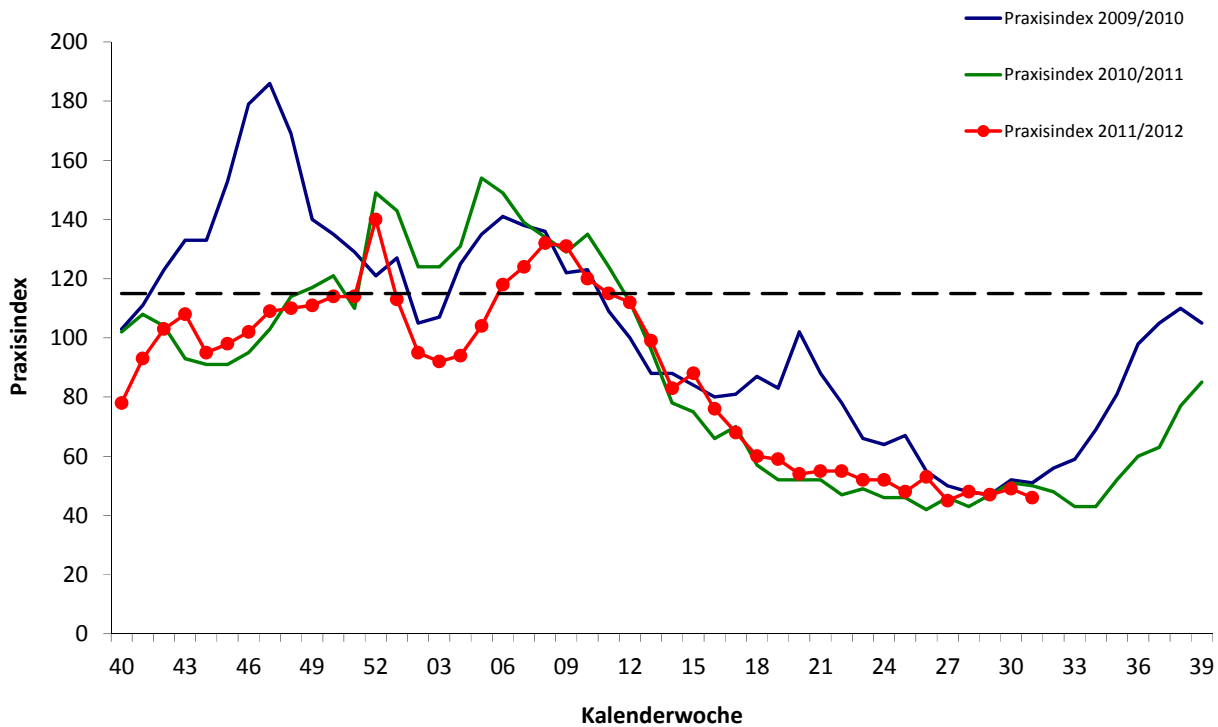


Abb. 1: Praxisindex von der 40. KW 2011 bis zur 31. KW 2012 im Vergleich zu 2010/11 und 2009/10 (Hintergrundaktivität in der Wintersaison bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Berichtszeitraum insgesamt stabil geblieben (Abb. 2).

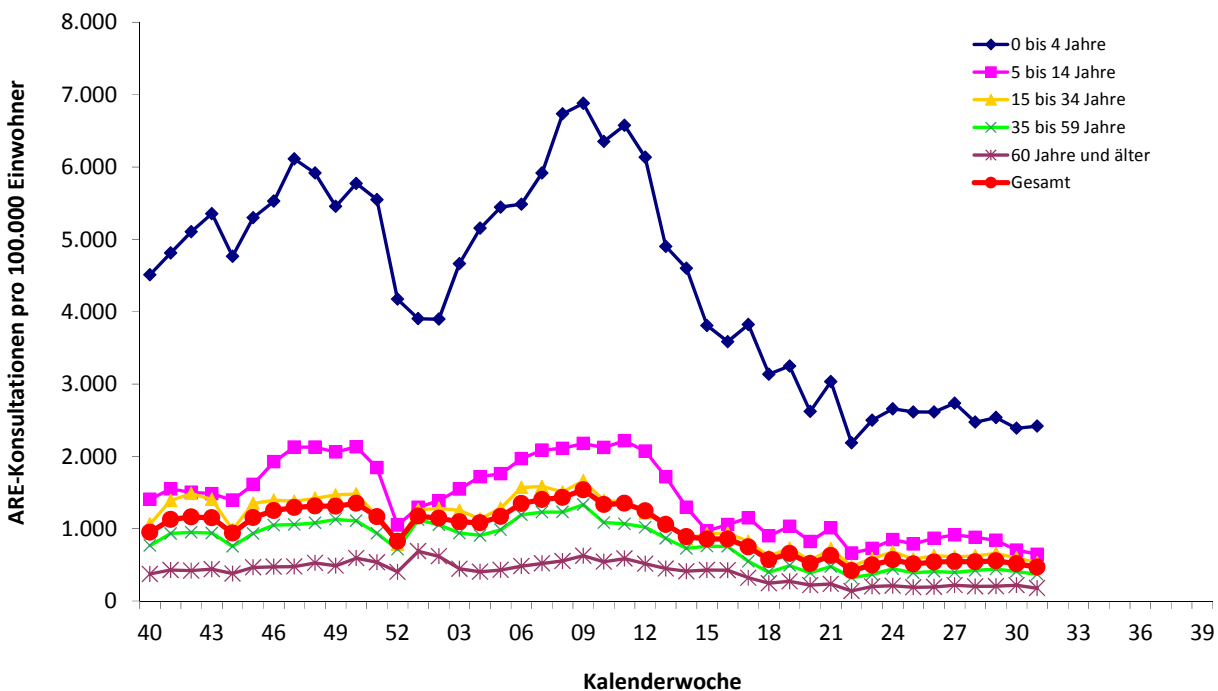


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 31. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 von der 28. bis zur 31. KW 2012 insgesamt 12 Sentinelproben aus drei der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In keiner dieser Proben wurden Influenza- bzw. Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen (Datenstand 07.08.2012).

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

Kalenderwoche		23	24	25	26	27	28	29	30	31	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben*		2	7	5	4	4	5	4	3	0	1.759
Influenza	negativ	2	7	5	4	4	5	4	3	0	1.350
	A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
RS-Viren	negativ	2	7	5	4	4	5	4	3	0	1.621
	positiv	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	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.

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.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 28. bis zur 31. Meldewoche (MW) wurden insgesamt fünf klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: ein nicht subtypisierter Influenza A-Fall, ein Influenza-Fall, bei dem nicht nach A oder B differenziert wurde sowie drei Fälle mit Influenza B-Infektion. Die nicht nach A oder B differenzierte Influenza-Infektion wurde bei einem Patienten nachgewiesen, der sich wahrscheinlich während eines Aufenthaltes in China infiziert hat. Für zwei (40 %) Patienten mit Influenza-Infektion wurde im Berichtszeitraum die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 9.440 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 1.861 (20 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bislang wurden 14 klinisch-labordiagnostisch und zwölf klinisch-epidemiologisch bestätigte Todesfälle mit einer Influenza-Infektion an das RKI übermittelt (Datenstand 07.08.2012).

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

Meldewoche		25	26	27	28	29	30	31	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza	A(nicht subtypisiert)	2	0	0	0	1	0	0	4.518
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	150
	A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0	967
	nicht nach A oder B differenziert	0	0	0	0	1	0	0	1.233
	B	2	2	0	1	1	0	1	2.572
Gesamt		4	2	0	1	3	0	1	9.440

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über GrippeWeb erhobenen Werte zu akuten Atemwegserkrankungen in der Allgemeinbevölkerung befanden sich in den letzten Wochen in einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Bereich und lagen für die 31. KW bei 3 % (Vorwochen zwischen 4 und 6 %). Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 27. bis 30. KW 2012 berichteten fast alle Länder über keine Influenza-Aktivität. Sie meldeten wie in den Vorwochen einen sinkenden oder stabilen Trend der klinischen Aktivität.

Für den gleichen Zeitraum berichteten die Länder über insgesamt 62 eingesandte Sentinelproben. In zwei Proben wurde Influenza B nachgewiesen, die Positivenrate betrug 3 %. Weitere Informationen erhalten Sie in den beiden letzten Berichten unter: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120720-SUR-WISO.pdf> und <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120803-SUR-WISO.pdf>.

Ergebnisse der globalen Influenza-Surveillance (WHO-Update 165 vom 03.08.2012)

Die meisten Länder der Nordhalbkugel beendeten die wöchentliche Berichterstattung. Länder in den tropischen Gebieten, die über eine nennenswerte Influenza-Aktivität berichteten, waren Brasilien, Kuba, Ecuador, El Salvador und Panama auf dem Kontinent Amerika, Ghana und Südafrika auf dem Kontinent Afrika sowie Südchina, Singapur und Vietnam in Asien. In den meisten Ländern der gemäßigten Zone auf der Südhalbkugel begann die Influenzasaison. Während in Chile, Südafrika, Australien und Neuseeland Influenza A(H3N2) mit deutlicher Ko-Zirkulation von Influenza B dominiert, ist Influenza A(H1N1)pdm09 in Paraguay, Süd-Brasilien und Bolivien das hauptsächlich zirkulierende Virus. Weitere Informationen sind abrufbar unter:

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