



Influenza-Monatsbericht

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

Kalenderwochen 21 bis 24 (16.05. bis 12.06.2015)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 15. KW endete die Wintersaison. Die eingehenden Daten werden weiterhin wöchentlich analysiert und die Ergebnisse in den Diagrammen im Internet aktualisiert. Die Berichterstattung erfolgt bis zur 39. KW monatlich.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist von der 21. bis zur 24. Kalenderwoche (KW) 2015 bundesweit gesunken, die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität und damit auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden zwischen der 21. und der 24. KW 2015 in 17 (40 %) von 42 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 14 (33 %) Proben wurden Rhinoviren und in jeweils zwei (5 %) humane Metapneumoviren (hMPV) bzw. Adenoviren identifiziert.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden im Berichtszeitraum bislang 119 und seit der 40. MW 2014 wurden 70.376 klinisch-labor diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 16.06.2015).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit im Berichtszeitraum von der 21. bis zur 24. KW 2015 insgesamt gesunken (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt sowie in allen AGI-Regionen auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 19. bis zur 24. KW 2015

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	19. KW	20. KW	21. KW	22. KW	23. KW	24. KW
Süden	69	61	66	74	67	45
Baden-Württemberg	69	55	67	82	73	47
Bayern	69	67	65	67	60	42
Mitte (West)	66	59	60	55	49	50
Hessen	68	59	59	55	48	43
Nordrhein-Westfalen	60	62	58	59	48	54
Rheinland-Pfalz, Saarland	71	57	64	51	51	54
Norden (West)	69	63	78	68	69	75
Niedersachsen, Bremen	68	57	79	66	60	49
Schleswig-Holstein, Hamburg	71	69	77	70	78	101
Osten	85	57	72	63	61	58
Brandenburg, Berlin	75	49	77	61	64	59
Mecklenburg-Vorpommern	100	55	65	63	68	52
Sachsen	96	64	79	75	62	78
Sachsen-Anhalt	96	47	80	63	47	39
Thüringen	56	67	58	54	63	63
Gesamt	73	60	69	65	59	55

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: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

* 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

An der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2014/15 bisher 574 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 21. bis 24. KW 2015 lagen bisher 356 bis 421 Meldungen pro KW vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

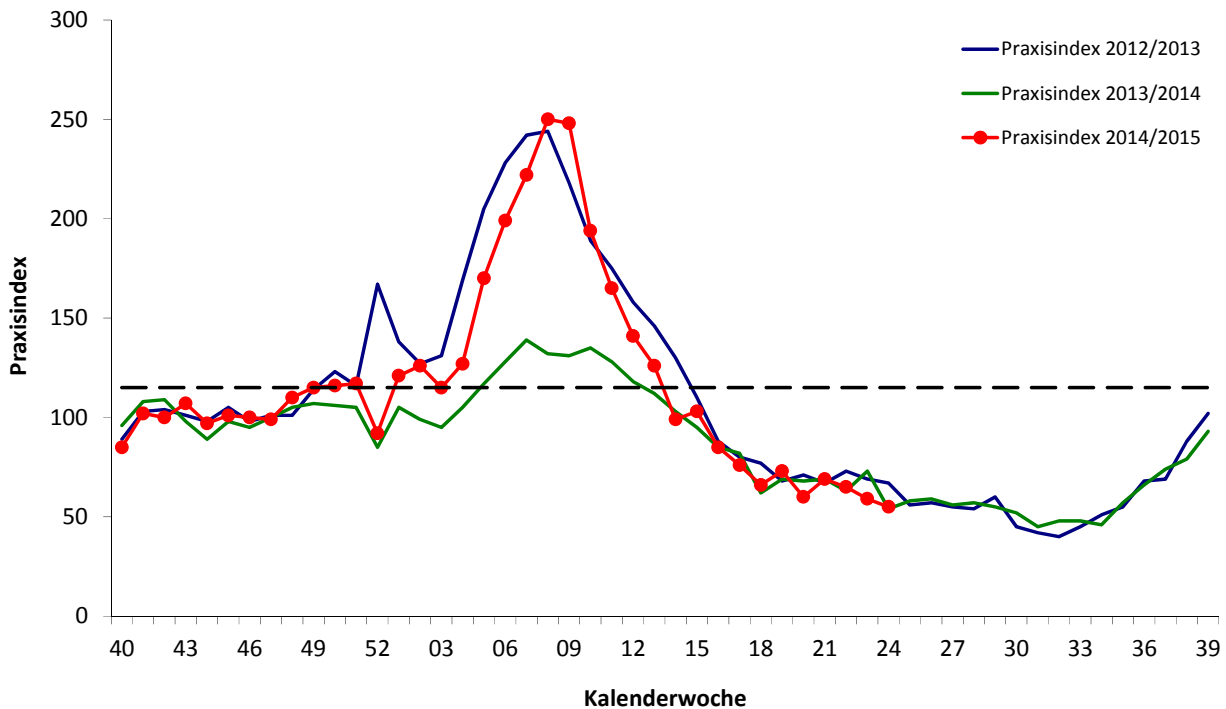


Abb. 1: Praxisindex bis zur 24. KW 2015 im Vergleich zu den Saisons 2012/13 und 2013/14 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind innerhalb des Berichtszeitraums relativ stabil geblieben (Abb. 2).

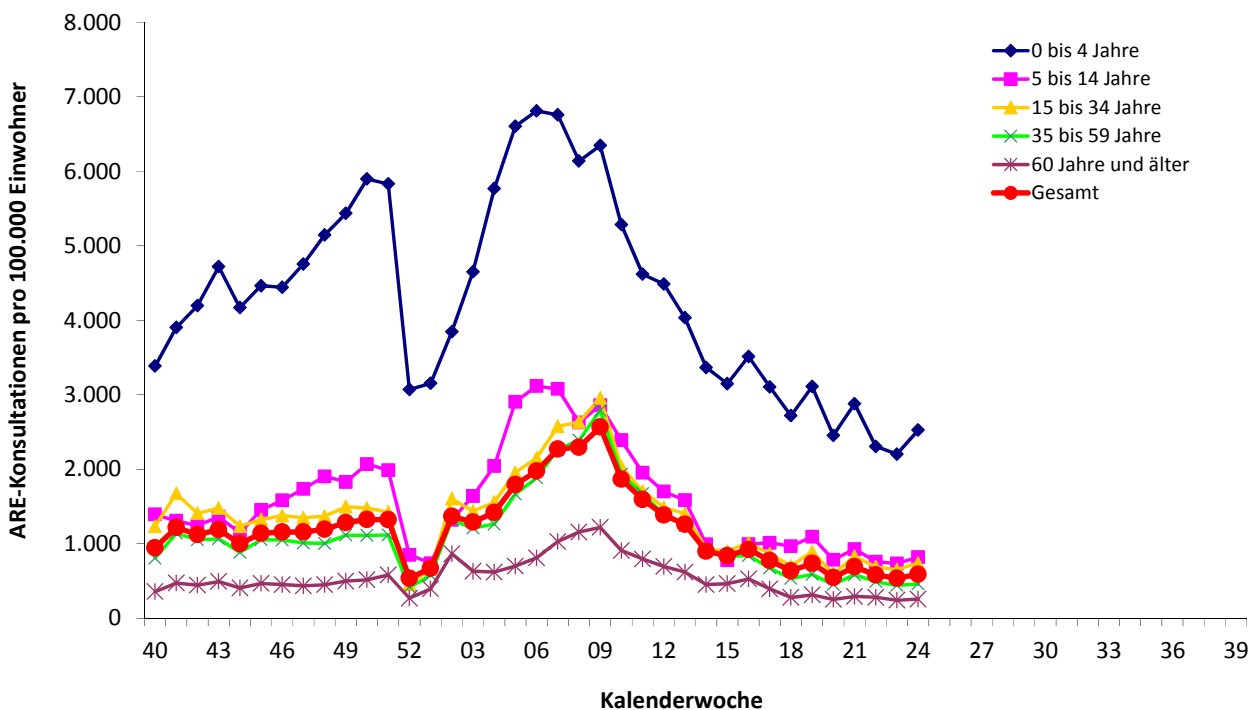


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2014 bis zur 24. KW 2015 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:
<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden von der 21. bis zur 24. KW 2015 insgesamt 42 Sentinelproben von acht Arztpraxen aus vier der zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 14 (33 %; KI [19; 50]) Proben wurden Rhinoviren und in jeweils zwei (5 %; KI [0; 17]) humane Metapneumoiren (hMPV) bzw. Adenoviren identifiziert (Tab. 2; Datenstand 16.06.2015).

Influenza A(H3N2)-Viren wurden mit 62 % gegenüber 15 % A(H1N1)pdm09- und 23 % Influenza B-Viren bisher in der Saison 2014/15 am häufigsten nachgewiesen.

Tab. 2: Anzahl der seit der 40. KW 2014 (Saison 2014/15) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

Kalenderwoche		16	17	18	19	20	21	22	23	24	Gesamt ab 40. KW 2014
Anzahl eingesandter Proben*		34	31	32	21	9	10	9	12	11	3.777
Influenzaviren	A(H3N2)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	911
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	221
	B	10	6	8	2	0	0	0	0	0	331
	Anteil Positive (%)	32	19	25	10	0	0	0	0	0	38
RS-Viren	positiv	3	0	0	0	0	0	0	0	0	336
	Anteil Positive (%)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	9
hMP-Viren	positiv	2	2	3	0	1	0	1	1	0	69
	Anteil Positive (%)	6	6	9	0	11	0	11	8	0	2
Adenoviren	positiv	0	1	2	0	0	0	0	1	1	95
	Anteil Positive (%)	0	3	6	0	0	0	0	8	9	3
Rhinoviren	positiv	0	5	1	7	1	2	4	4	4	530
	Anteil Positive (%)	0	16	3	33	11	20	44	33	36	14

* 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. Positivrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

17 (40 %) der 42 Proben von Patienten mit akuten Atemwegserkrankungen können im Berichtszeitraum durch das untersuchte Erregerspektrum erklärt werden. Ein Patient hatte eine Doppelinfektion mit Adeno- und Rhinoviren.

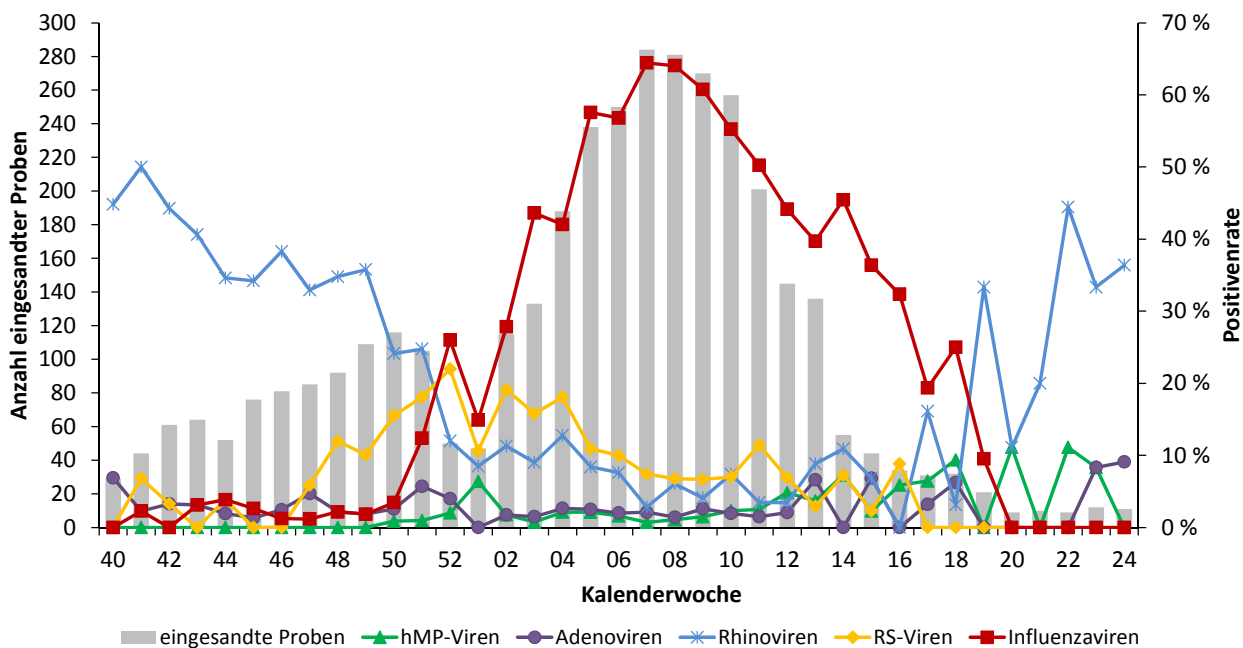


Abb. 3: Anteil der Nachweise für Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl der an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW 2014 bis zur 24. KW 2015.

Das Diagramm (Abb. 3) sowie eine Darstellung der virologischen Ergebnisse für die Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen sind auch täglich aktualisiert abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Die Zahl der an das RKI übermittelten Influenzafälle ist in den letzten Wochen kontinuierlich zurückgegangen. Für die 21. bis 24. MW 2015 wurden bislang 119 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt.

Seit der 40. MW 2014 wurden insgesamt 70.376 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 11.164 (16 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Datenstand 16.06.2015).

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

Meldewoche	19	20	21	22	23	24	Gesamt ab 40. MW 2014
Influenza A(nicht subtypisiert)	15	15	6	12	12	1	43.005
A(H1N1)pdm09	3	0	0	0	0	1	3.925
A(H3N2)	0	0	1	1	0	0	2.695
nicht nach A oder B differenziert	6	5	5	0	0	0	3.447
B	133	50	35	24	19	2	17.304
Gesamt	157	70	47	37	31	4	70.376

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die Rate der neu aufgetretenen, akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist im Zeitraum von der 21. bis zur 24. KW 2015 (18.05. bis 14.06.2015) von 4,3 % auf 3,3 % gesunken. Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Berichtszeitraum ebenfalls in einem ähnlichen Umfang gesunken und liegt nun bei 0,8 % (21. KW: 1,0 %). Sowohl die ARE- als auch die ILI-Rate befanden sich in einem für die Jahreszeit üblichen Bereich. Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der globalen Influenzasurveillance (WHO-Update Nr. 239 vom 15.06.2015)

Die Ergebnisse im Update der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beruhen auf Daten bis zum 30.05.2015.

Länder der gemäßigten Zone der nördlichen Hemisphäre:

In Nordamerika wurde über ein für diese Jahreszeit übliches, niedriges Niveau berichtet, in Europa wurde eine niedrige Influenza-Aktivität verzeichnet. In den letzten Wochen dominierten in beiden Ländern Influenza B-Viren. In Nordafrika, Westasien und in den gemäßigten Ländern Asiens wurde meist ebenfalls über eine niedrige Influenza-Aktivität berichtet, es dominierten Influenza A-Viren.

Länder der tropischen Zone:

In den tropischen Gebieten Amerikas und Asiens wurde in den meisten Ländern eine Influenza-Aktivität auf niedrigem Niveau verzeichnet. In China, Hongkong und Singapur wurde über einen leichten Anstieg der Influenza-Aktivität und in Sri Lanka und Vietnam über eine höhere Aktivität als in den Vorwochen berichtet.

Länder der gemäßigten Zone der südlichen Hemisphäre:

In den meisten Ländern wurde ein leichter Anstieg der Influenza-Aktivität verzeichnet, sie befand sich noch auf einem niedrigen Niveau. Südafrika berichtete über einen stärkeren Anstieg der Influenza-Aktivität mit einer Ko-Zirkulation von Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza A(H3N2)-Viren.

Ausführliche Informationen sind abrufbar unter: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/.