



Influenza-Monatsbericht

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

Kalenderwochen 36 bis 39 (04.09 bis 01.10.2010)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit diesem Influenza-Monatsbericht endet die Sommersaison und damit der monatliche Berichtsrhythmus. Die eingehenden Daten werden ab sofort wieder wöchentlich veröffentlicht.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in den KW 36 bis 39 erwartungsgemäß und der Jahreszeit entsprechend angestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen für die AGI-Regionen Berlin / Brandenburg und Nordrhein-Westfalen für die 39. KW 2010 im geringfügig erhöhten Bereich, in allen anderen AGI-Regionen liegen die Werte weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden im Berichtszeitraum in keiner der 42 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Dem RKI wurden für die 36. bis 39. Meldewoche gemäß IfSG insgesamt 19 Fälle mit Influenzainfektionen übermittelt, darunter sieben Fälle von pandemischer Influenza (H1N1) 2009 und zwei Fälle mit saisonaler Influenza A (H3N2) (Datenstand: 05.10.2010).

Aufgrund der virologischen Informationen kann die erhöhte Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen in den vorge-nannten AGI-Regionen nicht der Influenza zugeordnet werden.

Die Ergebnisse im Detail

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex als Maß für die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen ist bundesweit im Berichtszeitraum gestiegen. In den AGI-Regionen Berlin / Brandenburg und Nordrhein-Westfalen liegen die Werte für die 39. KW im geringfügig erhöhten Bereich, in allen anderen AGI-Regionen liegen die Werte weiterhin im Bereich der Hintergrundaktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 34. bis zur 39. KW 2010

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	34. KW	35. KW	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW
Süden	72	61	74	85	91	106
Baden-Württemberg	55	45	63	78	85	108
Bayern	90	77	85	93	97	105
Mitte (West)	68	81	94	117	125	105
Hessen	82	84	91	104	125	96
Nordrhein-Westfalen	56	71	95	122	139	116
Rheinland-Pfalz, Saarland	66	89	97	124	110	104
Norden (West)	62	92	115	106	111	101
Niedersachsen, Bremen	79	96	115	110	113	97
Schleswig-Holstein, Hamburg	44	89	116	103	109	105
Osten	62	83	96	103	106	95
Brandenburg, Berlin	50	84	119	111	111	119
Mecklenburg-Vorpommern	48	74	83	113	100	96
Sachsen	70	86	97	102	107	90
Sachsen-Anhalt	75	87	97	75	113	91
Thüringen	66	82	86	115	101	76
Gesamt	67	81	97	104	110	103

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

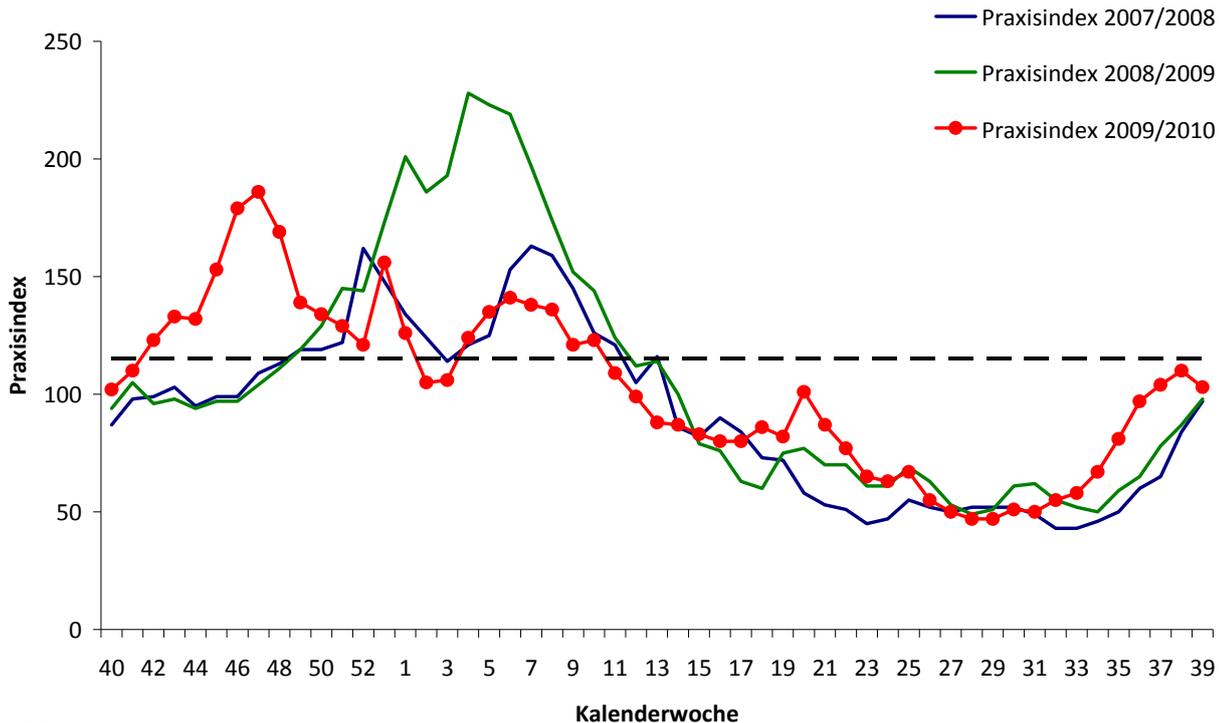


Abb. 1: Praxisindex in der 40. bis 39. KW in 2009/10 im Vergleich zu 2008/09 und 2007/08. (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind seit der 32. KW in allen Altersgruppen kontinuierlich angestiegen. In der 39. KW blieben die Werte im Vergleich zur Vorwoche außer in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen konstant.

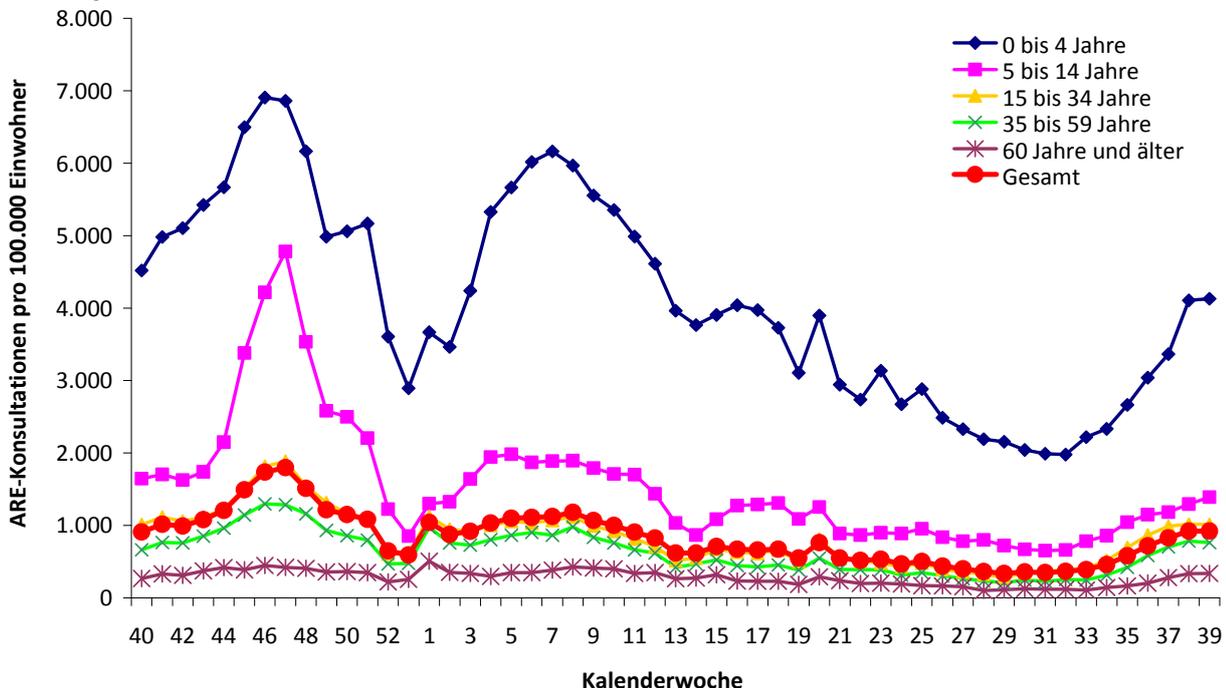


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in der 40. KW 2009 bis zur 39. KW 2010 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Influenzavirus-Nachweise im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Im NRZ wurden im Berichtszeitraum von der 36. bis zur 39. KW 2010 in keiner der 42 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Die Positivenrate lag im Berichtszeitraum bei 0 %.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz

Dem RKI wurden für die 36. bis 39. Meldewoche gemäß IfSG insgesamt 19 Fälle mit Influenzainfektionen übermittelt, darunter sieben Fälle von pandemischer Influenza (H1N1) 2009 und zwei Fälle mit saisonaler Influenza A (H3N2) (Datenstand: 05.10.2010). Bei fünf Fällen handelt es sich wahrscheinlich um importierte Infektionen (Tab. 2).

Tab. 2: Anzahl der gemäß Infektionsschutzgesetz in den Meldewochen 36 bis 39/2010 an das RKI übermittelten Influenzaerkrankungen. In Klammern ist jeweils der wahrscheinliche Infektionsort angegeben.

	36. MW	37. MW	38. MW	39. MW
Influenza A (H1N1) pandemisch	3 (Deutschland, Spanien, Thailand)	2 (Deutschland, Thailand)	1 (Deutschland)	1 (Deutschland)
Influenza A (H3N2)	-	1 (Thailand)	1 (Deutschland)	-
Influenza A (nicht subtypisiert)	2 (Deutschland)	1 (Deutschland)	4 (3 Deutschland, 1 Russ. Föderation)	3 (Deutschland)
Influenza B	-	-	-	-

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Während des Sommers berichtet das ECDC im 14-tägigen Rhythmus. Zur 36. und 37. KW wurden aus 17 Ländern eine Influenza-Aktivität im Hintergrundbereich und keine oder sporadische Influenzafälle gemeldet. In zwei (1,2%) von 166 untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren identifiziert, ein pandemisches Influenzavirus (H1N1) 2009 und ein Influenza B-Virus. In Nicht-Sentineleinsendungen wurden vier Influenzaviren identifiziert. Es handelte sich um zwei nicht subtypisierte Influenza A-Viren und zwei saisonale Influenza A/H3-Viren.

Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie auf den Internetseiten des ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN/Pages/home.aspx>

Die außereuropäische Situation

Weltweit wird über Influenza-Aktivität insbesondere in den gemäßigten Zonen auf der Südhalbkugel und in Asien (Süd- und Südostasien) berichtet.

Aus Chile wird über eine Ko-Zirkulation saisonaler und pandemischer (H1N1)-Viren während einer für die dortige Saison außergewöhnlich spät stattfindende Grippewelle berichtet. In Argentinien scheinen bei niedriger Aktivität hauptsächlich Influenza B-Viren zu zirkulieren.

In Neuseeland ist die Influenza-Aktivität seit der 37. KW wieder in den Bereich der Hintergrundaktivität gesunken, dominierendes Influenzavirus war das pandemische (H1N1)-Virus mit geringer Ko-Zirkulation von Influenza A (H3N2)- sowie Influenza B-Viren. In Australien war die Influenza-Aktivität kontinuierlich gestiegen, die Zahl der Arztbesuche wegen Influenza-typischer Symptomatik (ILI) und die Zahl Influenza-assoziiierter Krankenhauseinweisungen gingen aber in der 38. KW wieder zurück.

In Asien wird aus Indien und Thailand sowie in geringerem Maße auch aus China über eine deutliche Influenzaviruszirkulation berichtet. Während in Indien pandemische (H1N1)-Viren dominant zirkulierten und der Höhepunkt der Grippewelle dort erreicht bzw. überschritten wurde, wird aus China über vermehrte Zirkulation von saisonalen Influenza A(H3N2)-Viren berichtet. Im südostasiatischen Raum scheinen pandemische Influenza A (H1N1)-Viren, saisonale Influenza A (H3N2)-Viren und Influenza B-Viren in relevanten Anteilen zu zirkulieren.

In Südafrika ist der Höhepunkt der Influenza-Aktivität überschritten. Nach anfangs deutlicher Ko-Zirkulation saisonaler Influenza A (H3N2)- und B-Viren wurden im weiteren Verlauf auch vermehrt pandemische Influenza A(H1N1)-Viren identifiziert.

Weitere Informationen zur weltweiten Situation erhalten Sie auf den Internetseiten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter:

http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_24_GIP_surveillance/en/index.html