



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 42 (15.10. bis 21.10.2011)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 42. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 42. KW 2011 in keiner der neun eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 42. Meldewoche (MW) 2011 wurden drei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um zwei Erkrankungen mit Influenza A und eine nicht nach Influenza A bzw. B differenzierte Erkrankung (Datenstand 25.10.2011).

Änderung der Nomenklatur des pandemischen Virus

Die WHO hat in einem Artikel in den Weekly Epidemiological Records vom 21. Oktober 2011 für das pandemische Virus A(H1N1) 2009, welches inzwischen zu einem saisonalen Virus geworden ist, jetzt die standardisierte Bezeichnung A(H1N1)pdm2009 eingeführt (<http://www.who.int/wer/2011/wer8643.pdf>).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 42. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (Tab.1, Abb. 1). Der Praxisindex lag in der 42. KW 2011 bundesweit sowie in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrundaktivität (Tab. 1). Die Werte der Großregionen unterscheiden sich relativ wenig.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 37. bis zur 42. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW
Süden	39	38	56	78	100	110
Baden-Württemberg	38	37	58	76	100	110
Bayern	40	39	53	79	99	109
Mitte (West)	65	66	86	78	102	107
Hessen	70	77	89	68	106	113
Nordrhein-Westfalen	50	48	84	84	97	111
Rheinland-Pfalz, Saarland	75	73	84	81	102	96
Norden (West)	89	90	92	99	89	103
Niedersachsen, Bremen	84	86	95	88	96	106
Schleswig-Holstein, Hamburg	94	94	89	110	81	101
Osten	72	72	89	76	93	97
Brandenburg, Berlin	79	79	89	79	104	94
Mecklenburg-Vorpommern	100	100	92	79	96	109
Sachsen	62	62	82	79	102	103
Sachsen-Anhalt	52	52	98	68	88	74
Thüringen	68	68	85	76	75	105
Gesamt	63	63	80	81	97	105

* 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>

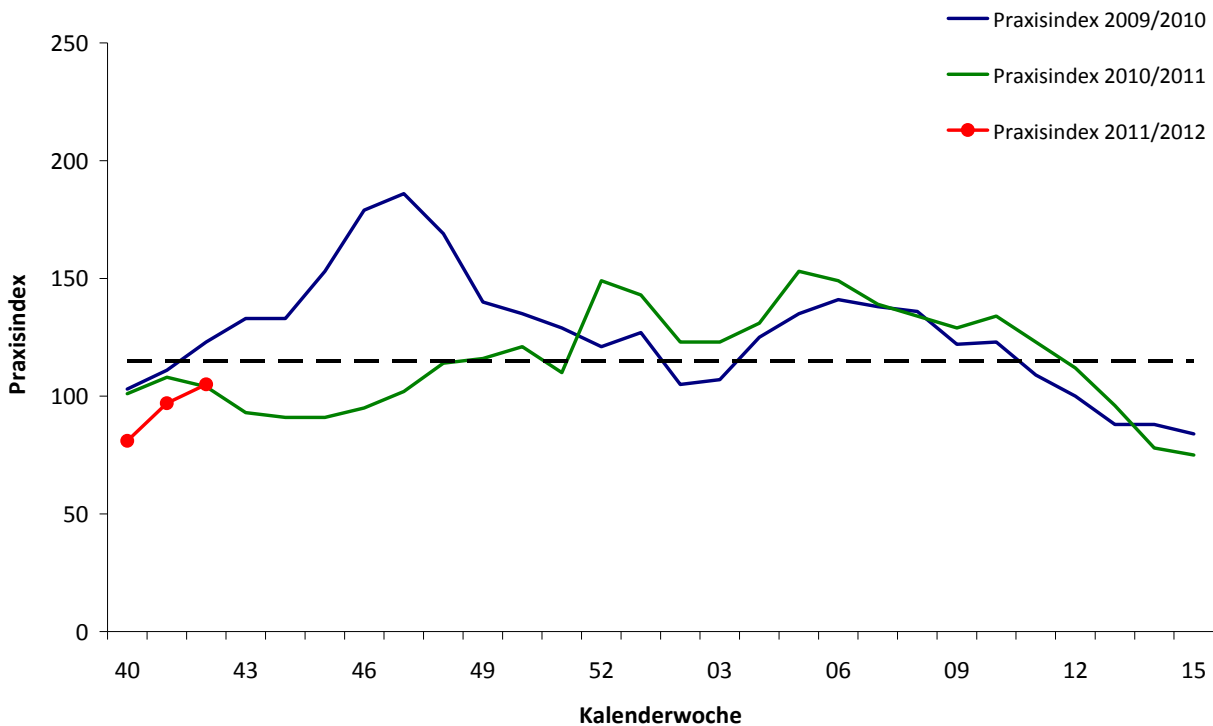


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115. Die y-Achse für den Praxisindex beginnt bei 50).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind seit der 40. KW angestiegen. Besonders deutlich ist der Anstieg bei den 0-4-jährigen. Der Gesamtwert für alle Altersgruppen liegt für die 42. KW bei etwa 1.100 Arztbesuchen pro 100.000 Einwohner. Die grafische Darstellung der Konsultationsinzidenz wird im Verlauf der kommenden Wochen wieder in den Influenza-Wochenbericht aufgenommen werden.

Influenzavirus-Nachweise und Nachweise des Respiratorischen Synzytial-Virus (RS-Virus) im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Dem NRZ wurden in der 42. KW neun Sentinelproben zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 25.10.2011).

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 42. Meldewoche (MW) 2011 wurden drei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um zwei Influenza A-Infektionen und einen nicht nach Influenza A bzw. B differenzierten Nachweis. Alle drei bestätigten Fälle waren hospitalisiert.

Insgesamt wurden seit der 40. MW 2011 elf Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: sechs Fälle von Influenza A (ein subtypisiertes Virus war Influenza A(H1N1)pdm2009), zwei Influenza B-Fälle sowie drei Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde (Datenstand 25.10.2011).

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

In der 42. KW hat auch im GrippeWeb-System der Anteil der Teilnehmer mit einer akuten Atemwegserkrankung zugenommen. Die Zunahme betrifft sowohl Kinder als auch Erwachsene. Der gemäß der Altersverteilung der Gesamtbevölkerung adjustierte Wert hat mit jetzt 14 % (Vorwoche 10 %) den höchsten Wert der letzten sechs Monate erreicht. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 41. KW 2011 berichteten alle 25 Länder über eine geringe Influenza-Aktivität. In keiner der 258 Sentinelproben wurden Influenza-Viren nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden neun Influenza-Infektionen nachgewiesen: vier Nachweise von Influenza A-(darunter ein H3-Virus) und fünf Influenza B-Infektionen. Weitere Informationen erhalten Sie unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/index.aspx>

Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance (WHO-Update 145 vom 21.10.2011)

Die Influenzasaison hat auf der Südhalbkugel ihren Gipfel überschritten und ist in manchen Ländern schon fast beendet. In den USA und Kanada ist – ähnlich wie in Europa – noch keine Influenza-Aktivität auszumachen. In der vergangenen Woche betrug die Positivenrate in den USA bei fast 1.300 untersuchten Proben 0,5 %. Von den sechs Influenzanachweisen waren 2 (33 %) Influenza B und 4 (67 %) gehörten dem Subtyp A(H3) an. In Kanada wurden seit der 35. Woche 18 Influenzaviren nachgewiesen, bislang dominierten Influenza A-Viren mit 78 %, innerhalb der A-Viren wiederum überwog der Subtyp A(H3).

Weitere Informationen sind abrufbar unter:

WHO:

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

USA: www.cdc.gov/flu/weekly/

Kanada: http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/11-12/w41_11/pdf/fw2011-41-eng.pdf