



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 47 (19.11. bis 25.11.2011)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Regionen Rheinland-Pfalz / Saarland, Bremen / Niedersachsen sowie Thüringen im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 47. KW 2011 in keiner der 35 eingesandten Sentinelproben Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 47. Meldewoche 2011 wurden sechs klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um vier Erkrankungen mit Influenza A sowie zwei Fälle von Influenza B (Datenstand 29.11.2011).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2011 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (Tab.1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Regionen Rheinland-Pfalz / Saarland, Bremen / Niedersachsen sowie Thüringen im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 42. bis zur 47. KW 2011

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	42.KW	43.KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW
Süden	110	116	103	96	99	101
Baden-Württemberg	109	121	107	101	103	105
Bayern	111	111	98	91	94	98
Mitte (West)	102	107	97	98	101	113
Hessen	111	98	89	97	102	111
Nordrhein-Westfalen	106	122	101	93	87	101
Rheinland-Pfalz, Saarland	90	102	100	104	113	128
Norden (West)	103	98	100	106	115	114
Niedersachsen, Bremen	99	104	98	97	106	120
Schleswig-Holstein, Hamburg	107	91	101	116	124	108
Osten	97	106	86	97	107	113
Brandenburg, Berlin	94	107	97	101	115	112
Mecklenburg-Vorpommern	107	108	84	98	103	115
Sachsen	106	113	96	102	104	113
Sachsen-Anhalt	76	94	80	91	106	104
Thüringen	98	111	71	92	107	120
Gesamt	103	109	96	98	103	110

* 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>

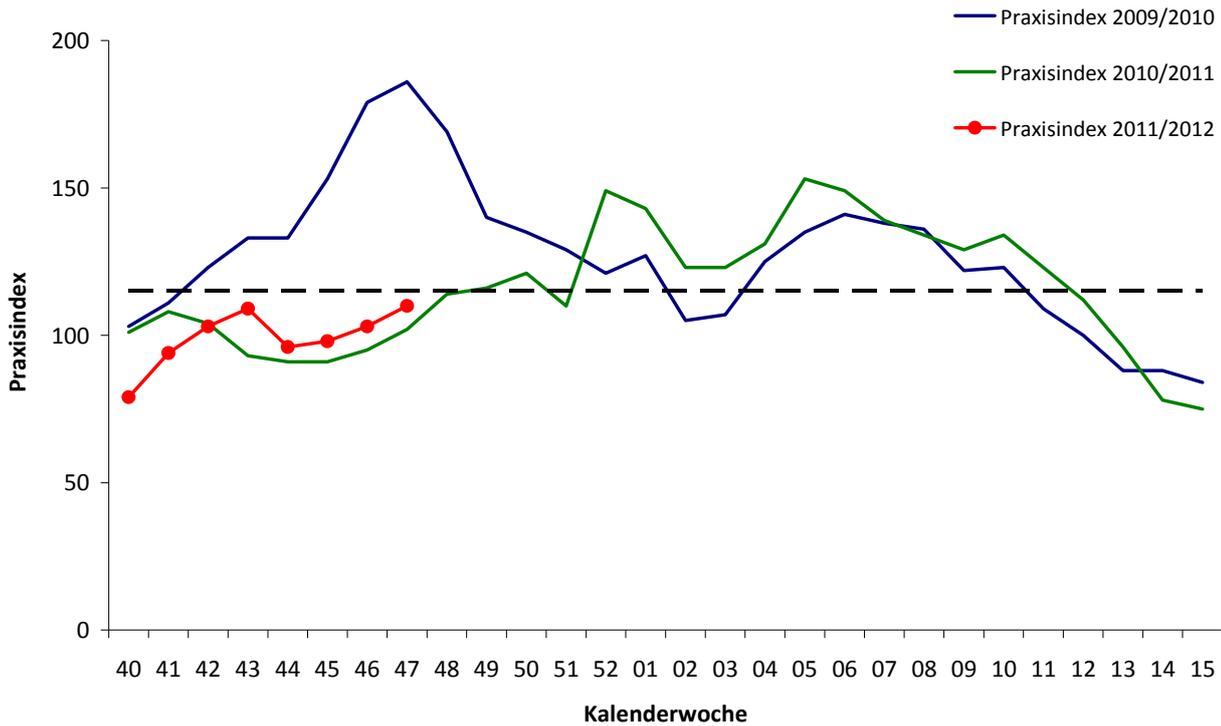


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in den Altersgruppen der 0- bis 4-Jährigen und der 5- bis 14-jährigen gestiegen, in allen anderen Altersgruppen sind sie stabil geblieben (Abb. 2).

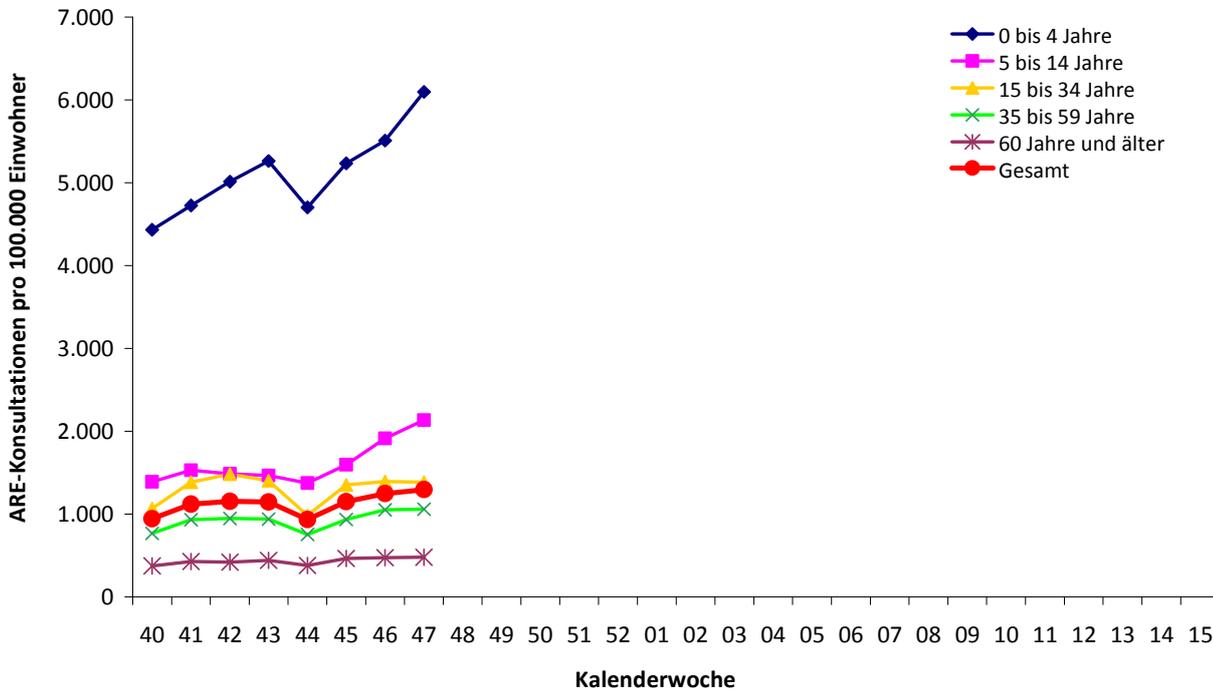


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 47. KW 2011 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Dem NRZ wurden in der 47. KW 35 Sentinelproben aus neun AGI-Regionen (Bayern, Brandenburg / Berlin, Hessen, Niedersachsen / Bremen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz / Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein / Hamburg und Thüringen) zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 29.11.2011).

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 47. Meldewoche (MW) 2011 wurden sechs klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: zwei epidemiologisch zusammenhängende Erkrankungen mit Influenza A(H3N2), zwei nicht subtypisierte Fälle von Influenza A (davon ein Fall mit wahrscheinlichem Infektionsort Thailand und zwei Influenza B-Fälle (beide importiert, wahrscheinliche Infektionsorte Thailand bzw. Griechenland). Zwei Patienten waren hospitalisiert: ein nicht subtypisierter Fall mit Influenza A-Infektion und der Fall mit wahrscheinlich aus Griechenland importierter Influenza B-Infektion.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 51 Influenzafälle an das RKI übermittelt: 36 Fälle von Influenza A (darunter vier Influenza A(H1N1)pdm2009-Nachweise und zwei Influenza A(H3N2)-Nachweise), neun Influenza B-Fälle sowie sechs Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde. Die Verteilung der Fälle nach Influenzatyptyp und MW ist in Tab. 2 dargestellt (Datenstand 29.11.2011).

Tab. 2: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzatyptyp/-subtyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	41	42	43	44	45	46	47	Gesamt ab 40. KW 2011
Influenza A(H1N1)pdm2009	1	0	0	1	2	0	0	4
Influenza A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	2	2
Influenza A (nicht subtypisiert)	1	7	5	4	2	7	2	30
nicht nach A oder B differenzierte Influenza	0	1	1	0	1	0	0	6
Influenza B	1	1	0	1	2	1	2	9
Gesamt	3	9	6	6	7	8	6	51

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System gemessene ARE-Aktivität liegt in allen Großregionen zwischen 9 % und 10 % und damit nahezu unverändert zu den Werten der Vorwoche. Auch bei GrippeWeb zeigt sich ein Anstieg der ARE-Meldungen bei den 0- bis 14-jährigen Teilnehmer. Insgesamt ist die ARE-Aktivität jedoch leicht rückläufig, was durch einen Rückgang der ARE-Meldungen der zahlenmäßig stärker vertretenen Erwachsenen (über 14-jährigen) Teilnehmer bedingt ist. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 46. KW 2011 berichteten insgesamt 26 Länder von einer geringen Influenza-Aktivität. Aus diesen Ländern wurden insgesamt 535 Sentinelproben eingesandt. In den elf (2,1 %) positiv auf Influenza getesteten Sentinelproben wurden sieben Influenza A- sowie vier Influenza B-Viren nachgewiesen. In sechs positiv auf Influenza A getesteten Proben wurde Influenza A(H3N2) nachgewiesen. In Nicht-Sentinelproben (z. B. Einsendungen aus Krankenhäusern) wurden 22 Influenza-Infektionen identifiziert. Von diesen 22 Proben wurden in 17 Proben Influenza A-Viren (darunter sechs A(H3N2)- sowie eine A(H1N1)-pdm2009-Subtypisierung) und in fünf Proben Influenza B-Viren nachgewiesen.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/111125_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf

Literaturhinweis

In Schweinebeständen in den USA zirkulieren seit den 1990-er Jahren porcine triple reassortierte Influenza A(H3N2)-Viren (porcine trH3N2-Viren). In deutschen Schweinebeständen zirkuliert das trH3N2-Virus nicht. Nun wurden aus den USA erstmals humane Infektionen mit einer neuen Variante dieses porcinen trH3N2-Virus berichtet, in die das Matrix-Protein von pandemischen Influenza A(H1N1) 2009-Viren (trH3N2/pM-Influenzavirus) eingekreuzt ist. In drei Fällen kam es aktuell zu einer begrenzten Mensch-zu-Mensch-Übertragung.

Das ECDC hat ausführlichere Informationen und einen Kommentar zu diesen Fällen veröffentlicht (Swine influenza in humans: update from Iowa State (United States)). Abrufbar unter:

http://ecdc.europa.eu/en/press/Public_health_developments/Pages/Public_health_developments.aspx