



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 47 (14.11. bis 20.11.2015)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2015 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden im Berichtszeitraum in 25 (30 %) von 83 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 18 (22 %) Proben wurden Rhinoviren, in zwei (2 %) Proben wurden Influenzaviren, in zwei (2 %) Proben wurden Respiratorische Synzytial (RS)-Viren und in zwei (2 %) Proben wurden Adenoviren nachgewiesen. In einer (1 %) Probe wurden humane Metapneumoviren (hMPV) identifiziert.

Für die 47. Meldewoche (MW) 2015 wurden bislang 43 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 24.11.2015).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 47. KW 2015 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Praxisindex lag insgesamt und in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität (Tab. 1; Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 42. bis zur 47. KW 2015

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	116	115	101	99	85	79
Baden-Württemberg	113	108	99	115	80	76
Bayern	119	122	103	84	90	82
Mitte (West)	116	111	98	94	84	82
Hessen	114	114	104	93	70	74
Nordrhein-Westfalen	119	98	99	99	90	92
Rheinland-Pfalz, Saarland	116	121	89	89	91	80
Norden (West)	113	103	92	99	89	94
Niedersachsen, Bremen	116	105	102	100	80	93
Schleswig-Holstein, Hamburg	110	102	82	98	98	95
Osten	113	107	92	102	94	91
Brandenburg, Berlin	105	100	94	90	93	85
Mecklenburg-Vorpommern	113	104	90	97	89	95
Sachsen	112	112	87	107	95	80
Sachsen-Anhalt	122	108	97	117	102	91
Thüringen	114	110	93	99	94	102
Gesamt	114	109	97	97	88	86

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

Für den Praxisindex wird in jeder Saison für jede AGI-Sentinelpraxis ein „Normalniveau“ (ARE-Hintergrund-Aktivität) ermittelt. Dieser Basiswert wird aus den Meldungen der 40. KW bis 48. KW errechnet. Deshalb ist es besonders wichtig, dass alle Sentinelpraxen möglichst regelmäßig in diesem Zeitraum an das RKI berichten. Nähere Informationen sind abrufbar im Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland, Saison 2014/15, S. 18, unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2014.pdf>.

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 2015/16 bisher 521 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 47. KW 2015 lagen bisher 404 eingegangene Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

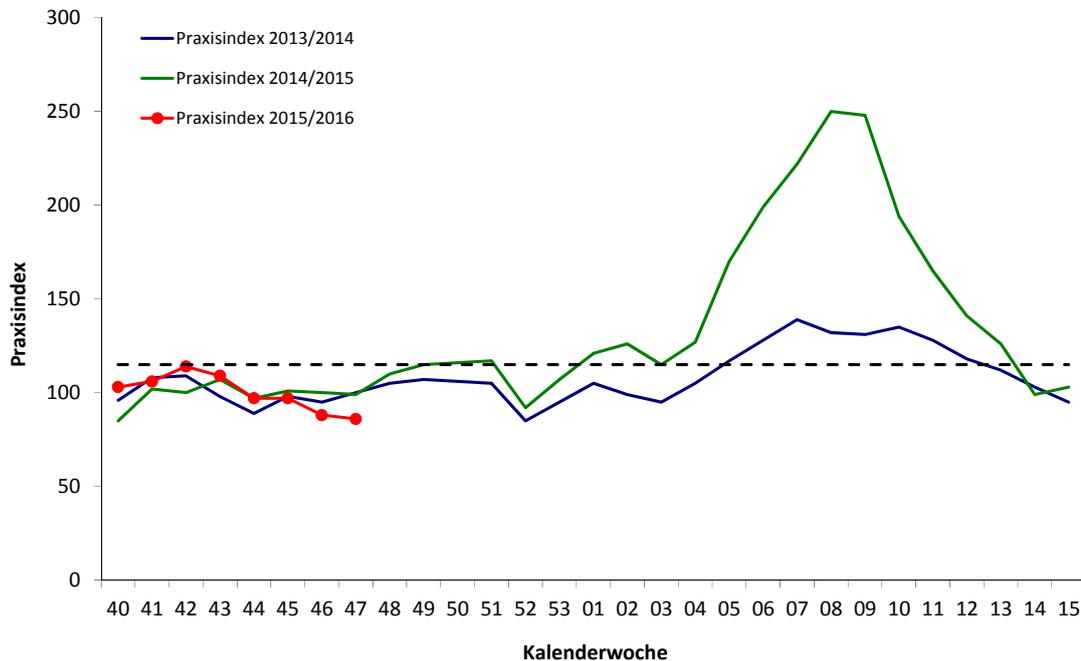


Abb. 1: Praxisindex bis zur 47. KW 2015 im Vergleich zu den Saisons 2013/14 und 2014/15 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115). In Jahren mit 53 KW wird für Vorsaisons (mit 52 KW) der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

Die Werte der Konsultationsinzidenz² sind in der 47. KW 2015 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben. Während die Werte in den Altersgruppen der Kinder bis 14 Jahre im Vergleich zur Vorwoche anstiegen, sanken sie in den Altersgruppen der älteren Erwachsenen (Abb. 2).

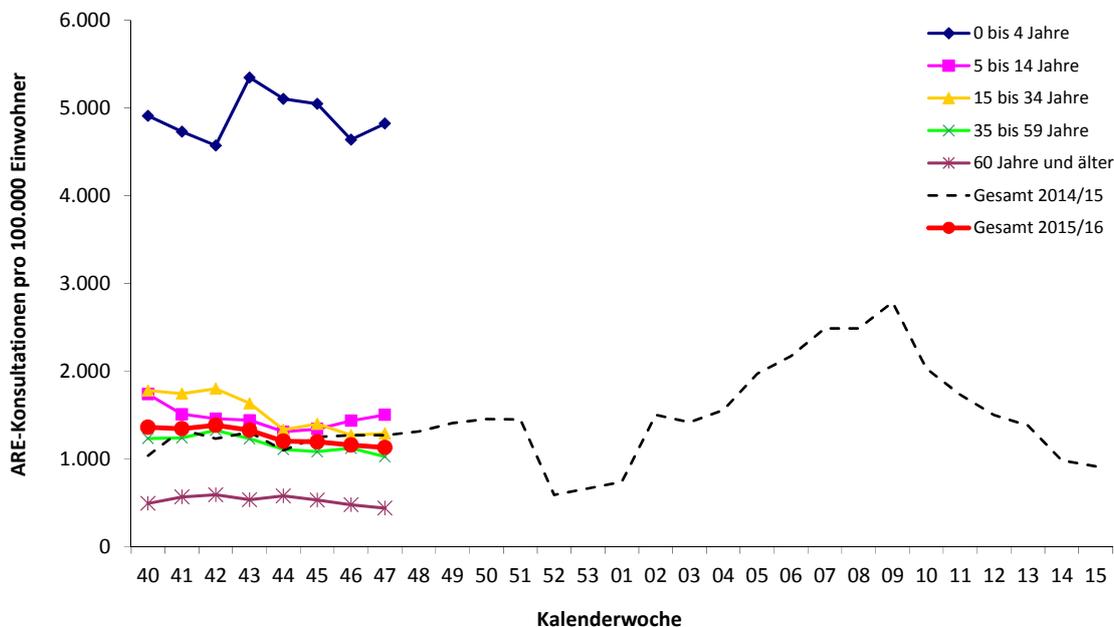


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2015 bis zur 47. KW 2015 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die Gesamt-Konsultationsinzidenz der Vorsaison 2014/15 ist ebenfalls dargestellt. In Jahren mit 53 KW wird für Vorsaisons (mit 52 KW) der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

² Ab der 40. KW 2015 ändern sich die Werte der Konsultationsinzidenz aufgrund von aktuell verfügbaren, offiziellen Zahlen der in der Primärversorgung tätigen Ärzte und der Bevölkerung in den verschiedenen Altersgruppen. Nähere Informationen sind abrufbar im Influenza-Saisonbericht 2014/15 unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2014.pdf> (S. 19).

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 47. KW 2015 insgesamt 83 Sentinelproben aus 46 Sentinelpraxen aus elf der zwölf AGI-Regionen zugesandt. Davon waren zwei (2 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [0; 9]) Proben positiv für Influenza. In einer [1 %; 95 % KI [0; 7]) Probe wurden humane Metapneumoviren (hMPV) nachgewiesen. In jeweils zwei (2 %; 95 % KI [0; 9]) Proben wurden Respiratorische Synzytial (RS)- und Adenoviren nachgewiesen. In 18 (22 %; 95 % KI [14; 32]) Proben wurden Rhinoviren identifiziert (Tab. 2; Datenstand 24.11.2015).

Tab. 2: Anzahl der seit der 40. KW 2015 (Saison 2015/16) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren

	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW	Gesamt ab 40. KW 2015
Anzahl eingesandter Proben*	65	57	62	76	77	83	522
Probenanzahl mit Virusnachweis	33	26	20	25	28	25	210
Anteil Positive (%)	50	45	32	33	36	30	40
Influenzaviren A(H ₃ N ₂)	1	0	0	0	1	0	3
A(H ₁ N ₁)pdm09	0	0	1	0	4	2	7
B	0	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	2	0	2	0	6	2	2
RS-Viren positiv	0	0	0	0	0	2	3
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	2	1
hMP-Viren positiv	0	2	1	4	3	1	11
Anteil Positive (%)	0	4	2	5	4	1	2
Adenoviren positiv	1	8	1	1	1	2	16
Anteil Positive (%)	2	14	2	1	1	2	3
Rhinoviren positiv	32	20	17	22	19	18	178
Anteil Positive (%)	49	35	27	29	25	22	34

* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Doppelinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

Die ARE-Aktivität ist gemäß den virologischen Ergebnissen derzeit auf Rhinoviren zurückzuführen, Influenza- und weitere untersuchte Atemwegsviren wurden bisher nur sporadisch nachgewiesen (Abb. 3). In der 47. KW hatten die 15- bis 34-jährigen mit 31 % die höchste Positivenrate für Rhinoviren.

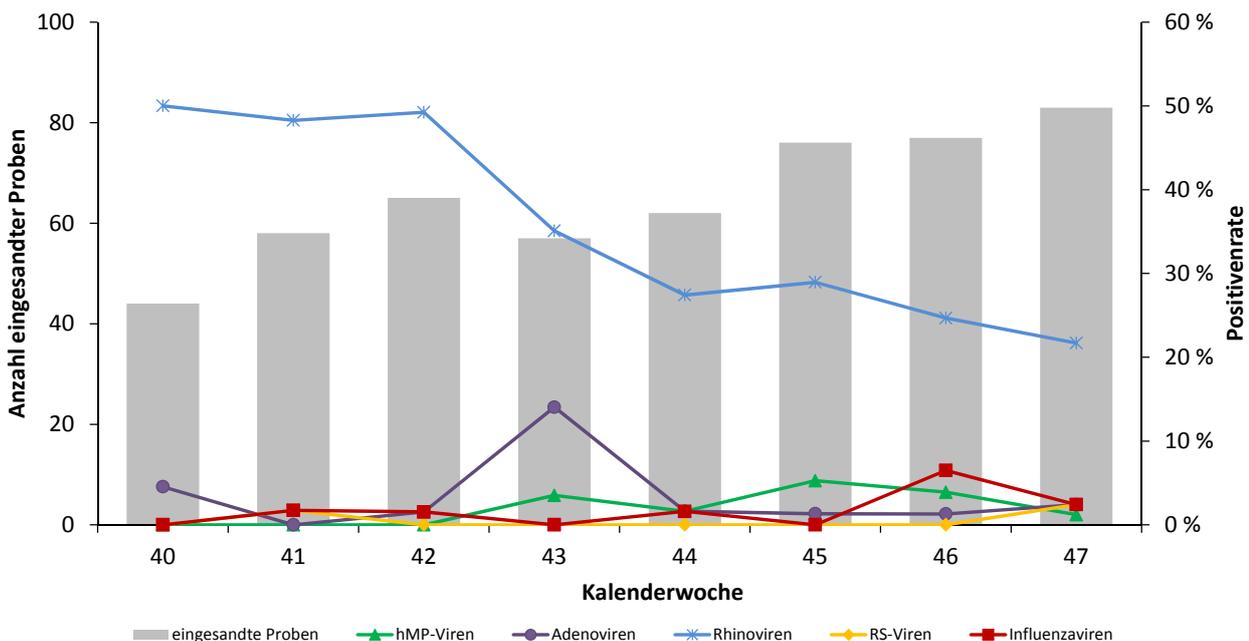


Abb. 3: Anteil positiver Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivenrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl der an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW 2015 bis zur 47. KW 2015.

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 auf den Internetseiten der AGI abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/>.

Darstellungen der virologischen Ergebnisse sind auch täglich aktualisiert abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 47. MW 2015 wurden bislang 43 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: 28 Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, neun Fälle mit Influenza A(H1N1)pdm09, zwei Fälle mit Influenza A(H3N2), ein Fall mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza und drei Fälle mit Influenza B (Tab. 3). Bei 20 Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2015 wurden insgesamt 155 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 73 (47 %) Fällen war angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 24.11.2015).

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

Meldewoche		41	42	43	44	45	46	47	Gesamt ab 40. MW 2015
Influenza	A(nicht subtypisiert)	7	6	7	7	8	23	28	89
	A(H1N1)pdm09	2	1	2	5	5	8	9	32
	A(H3N2)	0	0	1	0	0	1	2	4
	nicht nach A oder B differenziert	0	0	1	5	1	2	1	10
	B	1	2	2	5	4	2	3	20
Gesamt		10	9	13	22	18	36	43	155

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 für die deutsche Bevölkerung geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 47. KW 2015 (16.11.2015 bis 22.11.2015) im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (6,1 %; Vorwoche: 5,9 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist stabil geblieben und lag bei 1,1 % (Vorwoche: 1,2 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von den 42 Ländern, die für die 46. KW 2015 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten die meisten über eine geringe klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung). Armenien meldete - wie in der vorausgehenden Woche - eine lokale geografische Verbreitung der Influenza-Aktivität und zwölf weitere Länder (Aserbaidschan, Frankreich, Deutschland, Irland, Kasachstan, Litauen, Norwegen, Slowenien, Spanien, Schweden, Türkei und Großbritannien (England und Schottland)) berichteten über eine sporadische Verbreitung.

Von 608 Sentinelproben aus 28 Ländern waren 13 (2 %) Proben positiv auf Influenza getestet worden. In zwei Proben wurden Influenza A(H3N2)- und in acht Proben Influenza A(H1N1)pdm09- und in drei Proben Influenza B-Viren nachgewiesen.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>. Karten zur Influenza-Intensität, zum Trend und zum dominierenden Influenzotyp bzw. -subtyp sind abrufbar unter: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx.