



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 44 (29.10. bis 04.11.2016)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 44. Kalenderwoche (KW) 2016 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben, 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 in der 44. KW 2016 in 23 (37 %) von 63 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 18 (78 %) der 23 Proben mit Erregernachweis wurden Rhinoviren, in vier Proben wurden Adenoviren und in drei Proben RS-Viren nachgewiesen. Zwei Patienten hatten eine Doppelinfection.

Für die 44. Meldewoche 2016 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 48 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 08.11.2016).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 44. KW 2016 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt auf einem jahreszeitlich üblichen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität. In den AGI-Regionen Sachsen und Sachsen-Anhalt lag der Praxisindex im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität) in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 38. bis zur 44. KW 2016.

AGI-(Groß-)Region	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW
Süden	64	93	87	111	103	97	104
Baden-Württemberg	70	110	85	106	104	96	111
Bayern	58	75	89	115	102	99	98
Mitte (West)	85	96	93	100	111	103	91
Hessen	86	97	85	105	117	96	93
Nordrhein-Westfalen	85	84	93	100	105	111	89
Rheinland-Pfalz, Saarland	86	107	102	93	110	100	92
Norden (West)	72	65	92	109	97	99	101
Niedersachsen, Bremen	65	58	75	104	93	109	114
Schleswig-Holstein, Hamburg	80	72	109	114	101	89	88
Osten	69	75	75	100	107	109	106
Brandenburg, Berlin	68	66	84	96	112	107	102
Mecklenburg-Vorpommern	77	73	78	88	118	119	94
Sachsen	67	79	70	112	95	108	120
Sachsen-Anhalt	58	73	68	102	101	97	117
Thüringen	79	83	76	103	106	115	99
Gesamt	72	80	85	105	104	104	102

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 2016/17 bisher 494 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 44. KW in der Saison 2016/17 lagen bis zum 08.11.2016 339 Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

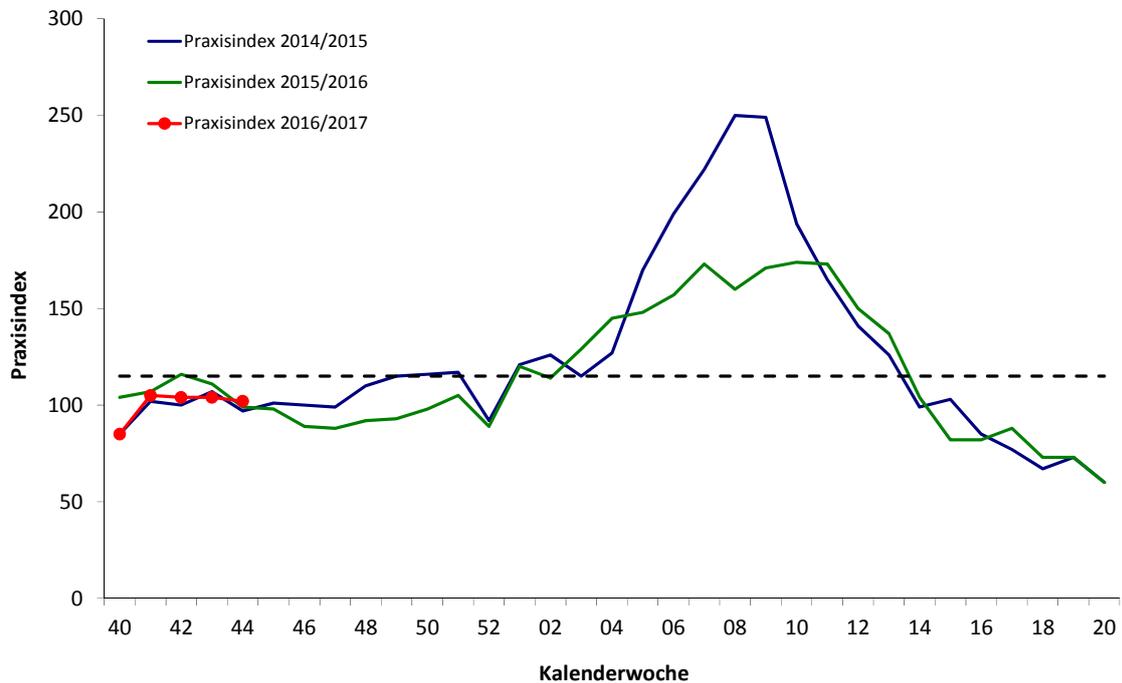


Abb. 1: Praxisindex bis zur 44. KW 2016 im Vergleich zu den Saisons 2014/15 und 2015/16 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken. Der stärkste Rückgang mit 21 % wurde in der Altersgruppe der 15- bis 34-jährigen verzeichnet (Abb. 2).

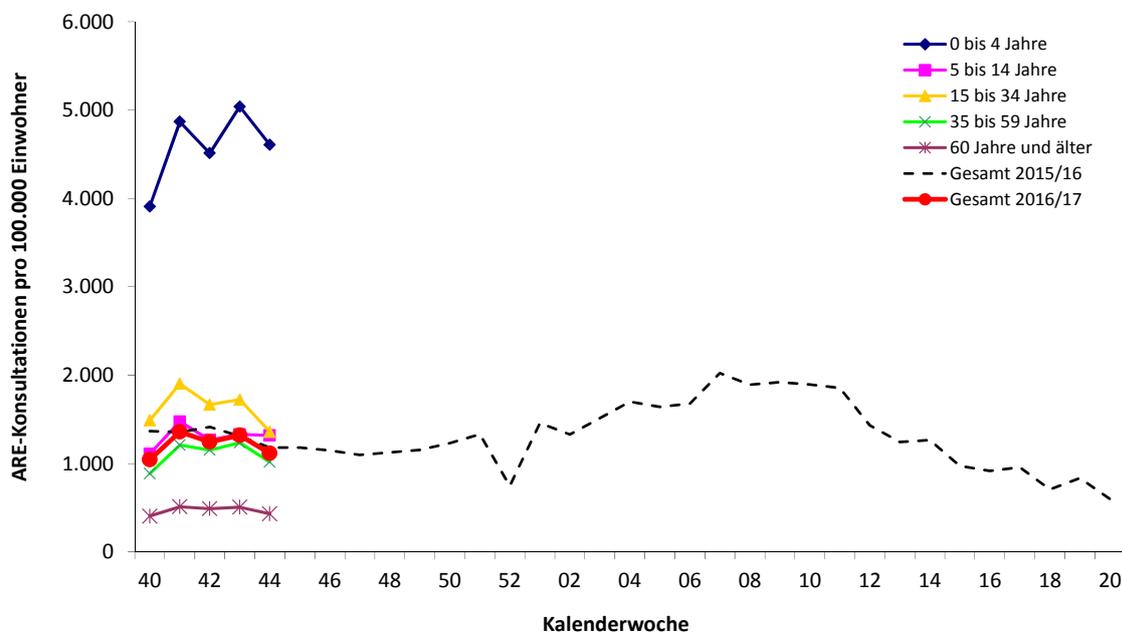


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2016 bis zur 44. KW 2016 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die Gesamt-Konsultationsinzidenz der Vorsaison 2015/16 ist ebenfalls dargestellt.

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 für Influenza (NRZ) wurden in der 44. KW 2016 insgesamt 63 Sentinelproben von 33 Arztpraxen aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 23 (37 %) von 63 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2).

In 18 Proben (78 % der 23 Proben mit Erregernachweis; 29 % aller eingesandten Proben; 95 % Konfidenzintervall (KI) [17; 42]) wurden Rhinoviren, in drei Proben (5 %; 95 % KI [0; 14]) wurden RS-Viren und in vier Proben (6 %; 95 % KI [1; 16]) wurden Adenoviren nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 08.11.2016). Davon hatten zwei Patienten eine Doppelinfektion mit RS- bzw. Adeno- und Rhinoviren.

Tab. 2: Anzahl der seit der 40. KW 2016 (Saison 2016/17) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	Gesamt ab 40. KW 2016
Anzahl eingesandter Proben*	42	75	86	84	63	350
Probenanzahl mit Virusnachweis	24	32	29	29	23	137
Anteil Positive (%)	57	43	34	35	37	39
Influenza						
A(H3N2)	0	0	0	1	0	1
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	1	0	0
RS-Viren	0	1	1	1	3	6
Anteil Positive (%)	0	1	1	1	5	2
hMP-Viren	0	1	0	0	0	1
Anteil Positive (%)	0	1	0	0	0	0
Adenoviren	1	1	1	2	4	9
Anteil Positive (%)	2	1	1	2	6	3
Rhinoviren	23	31	28	26	18	126
Anteil Positive (%)	55	41	33	31	29	36

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

Unter den respiratorischen Viren, auf die die Sentinelproben getestet wurden, überwogen seit der 40. KW Rhinoviren (Abb. 3). Für die Mehrheit der Proben war der Erreger nicht bekannt.

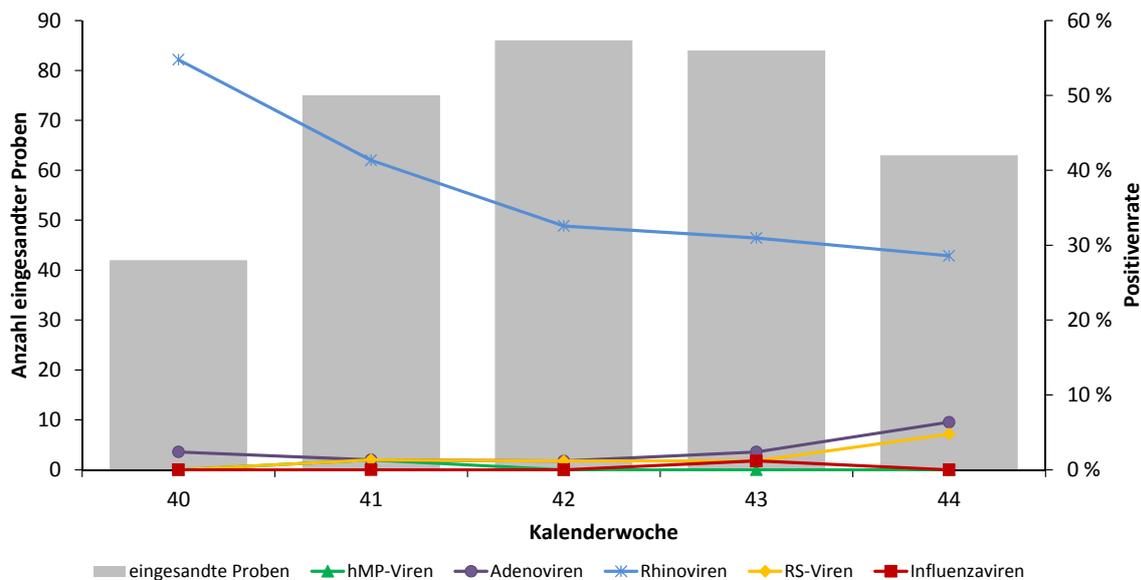


Abb. 3: Anteil positiver Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivenrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl der an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW bis zur 44. KW 2016.

Weitere Informationen zu täglich aktualisierten Ergebnissen der virologischen Surveillance des NRZ für Influenza sowie zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 44. MW 2016 wurden bislang 48 labordiagnostisch bestätigte Influenzainfektionen (darunter 24 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen gemäß Referenzdefinition²) an das RKI übermittelt: 36 Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, vier Fälle mit Influenza A(H1N1)pdm09, zwei Fälle mit Influenza A(H3N2), drei Fälle mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza und drei Fälle mit Influenza B (Tab. 3). Bei 13 (27 %) der 48 Fälle wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 08.11.2016). Ein 58 Jahre alter Patient hatte seine Infektion vermutlich in China erworben.

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzaty/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitionskategorien C-E²)

	40. MW	41. MW	42. MW	43. MW	44. MW	Gesamt ab 40. MW 2016
Influenza A(nicht subtypisiert)	24	26	24	27	36	137
A(H1N1)pdm09	1	0	4	0	4	9
A(H3N2)	0	3	1	3	2	9
nicht nach A / B	1	1	0	3	3	8
B	6	5	9	4	3	27
Gesamt	32	35	38	37	48	190

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 44. KW (31.10. bis 06.11.2016) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (7,1 %; Vorwoche: 6,4 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gestiegen (1,2 %; Vorwoche: 1,0 %). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen und ausführliche Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von den 44 Ländern, die für die 43. KW 2016 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten alle Länder über eine niedrige Influenza-Aktivität. Die Aktivität lag somit auf einem für diese Jahreszeit üblichen Niveau.

Von 731 Sentinelproben sind elf (2 %) Proben positiv auf Influenza getestet worden, davon neun (82 %) mit Influenza A und zwei mit Influenza B. Seit der 40. KW 2016 dominierten Influenza A-Viren mit dem Subtyp A(H3N2).

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>, Karten zur Influenza-Intensität, zum Trend und zum dominierenden Influenzaty bzw. -subtyp sind abrufbar unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx.

Hinweis in eigener Sache

Arztpraxen für die Arbeitsgemeinschaft Influenza ständig gesucht:

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) lebt von der aktiven Mitarbeit der Sentinelpraxen. Jedes Jahr scheidet altersbedingt oder aus anderen Gründen Arztpraxen aus der AGI aus. Wir suchen ständig engagierte neue Haus- und Kinderarztpraxen, die an der AGI teilnehmen wollen. Interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich auf unserer Homepage informieren unter <https://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx> oder unter der E-Mail-Adresse agi@rki.de weitere Informationen anfordern.

² Nähere Informationen sind abrufbar unter http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Faldefinition/faldefinition_node.html.