



# Influenza-Wochenbericht

Buda S, Schweiger B, Buchholz U, Köpke K, Luchtenberg M, Haas W  
und die AGI-Studiengruppe<sup>1</sup>

Kalenderwoche 1 (31.12.2011 bis 06.01.2012)

## Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 1. KW 2012 im Vergleich zur 51. KW 2011 stabil geblieben, die Erhöhung der Praxisindexwerte in der 52. KW ergab sich wie berichtet durch ein regelmäßig über die Feiertage zu beobachtendes geändertes Konsultationsverhalten. Der Wert des Praxisindex liegt in der 1. KW 2012 in vier AGI-Regionen im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 1. KW 2012 bei 44 eingesandten Sentinelproben keine Influenza-Viren nachgewiesen. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in drei Proben positive Resultate.

Für die 1. Meldewoche 2012 wurden vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Dabei handelte es sich um zwei nicht subtypisierte Fälle von Influenza A sowie zwei Fälle mit Influenza B-Infektion (Datenstand 10.01.2012).

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit in der 1. KW 2012 im Vergleich zur 51. KW 2011 stabil geblieben, die Erhöhung der Werte in der 52. KW ergab sich wie berichtet durch ein regelmäßig über die Feiertage zu beobachtendes geändertes Konsultationsverhalten (Tab. 1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Regionen Hessen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg / Berlin im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität, in allen anderen AGI-Regionen und bundesweit im Hintergrund-Bereich (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 48. KW 2011 bis zur 1. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	48. KW	49. KW	50. KW	51. KW	52. KW	1. KW
<b>Süden</b>	101	107	115	111	144	108
Baden-Württemberg	108	114	114	103	133	102
Bayern	93	100	116	118	154	115
<b>Mitte (West)</b>	113	118	111	110	124	115
Hessen	114	119	97	118	124	120
Nordrhein-Westfalen	110	118	114	117	142	115
Rheinland-Pfalz, Saarland	115	117	122	94	106	108
<b>Norden (West)</b>	122	114	107	114	134	114
Niedersachsen, Bremen	118	107	102	103	129	113
Schleswig-Holstein, Hamburg	126	121	111	126	139	115
<b>Osten</b>	112	108	114	112	148	113
Brandenburg, Berlin	114	110	113	103	152	124
Mecklenburg-Vorpommern	101	112	110	102	132	103
Sachsen	118	113	119	133	173	120
Sachsen-Anhalt	114	97	120	122	178	122
Thüringen	114	108	109	99	106	97
<b>Gesamt</b>	110	111	112	112	140	114

\* 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.

<sup>1</sup> 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>

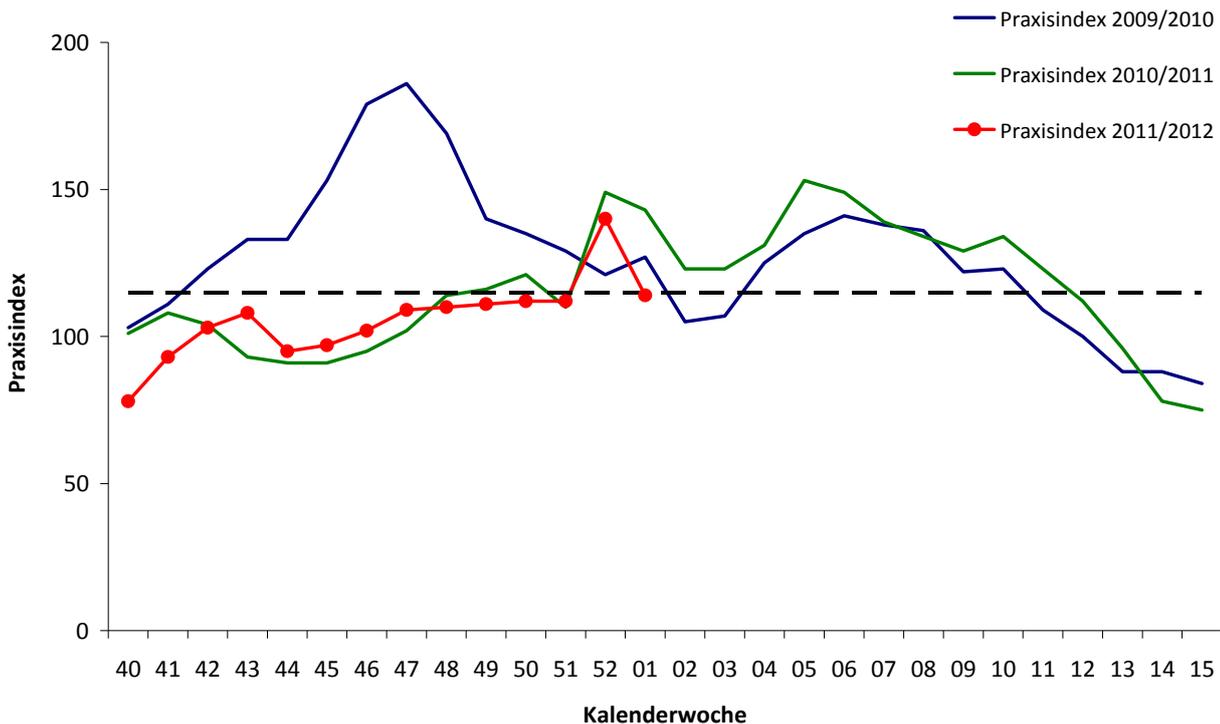


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche in der Altersgruppe der 0- bis 4-jährigen gesunken, in allen anderen Altersgruppen gestiegen (Abb. 2). Auch bei den Werten der Konsultationsinzidenz ist für die 52. KW 2011 zu beachten, dass der deutliche Rückgang in dieser Woche weniger den Rückgang der ARE-Erkrankungen widerspiegelt als vielmehr die insgesamt geringere Zahl an Arztbesuchen über die Feiertage. Im Anstieg der Werte für die 1. KW 2012 ist deshalb eine gewisse Kompensation dieser geringeren Zahl an Arztbesuchen aus der 52. KW enthalten.

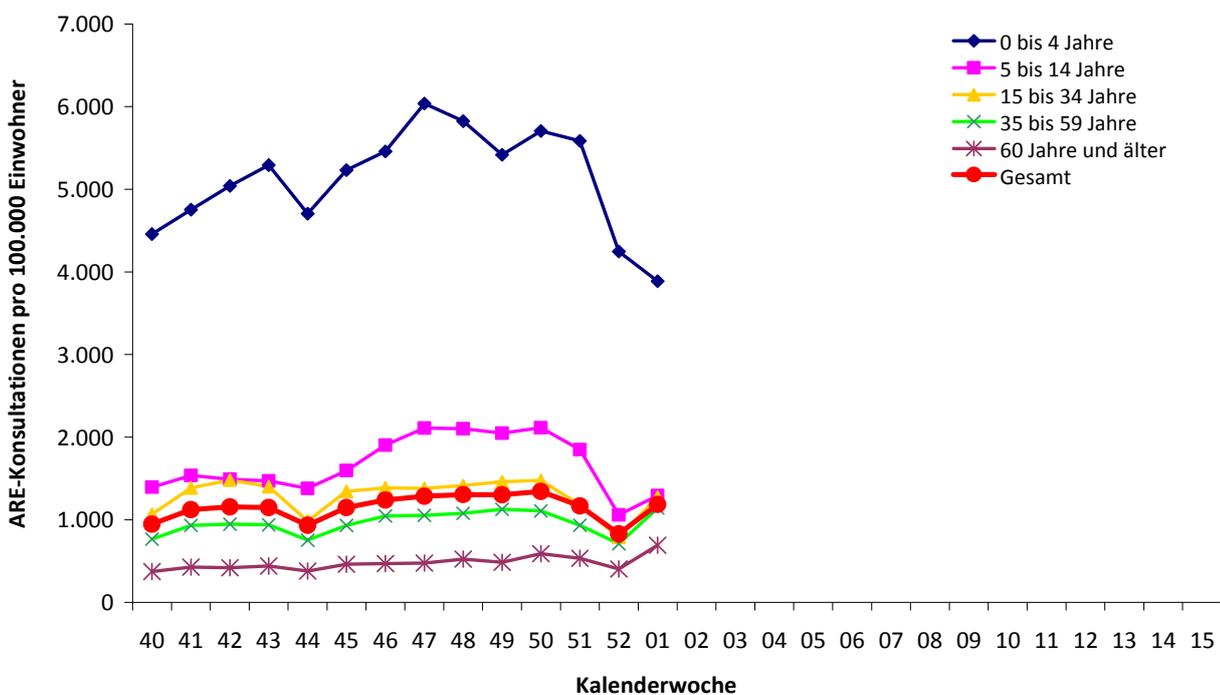


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 1. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme zum Verlauf des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz für die einzelnen AGI-Regionen sind abrufbar unter <http://influenza.rki.de> > Diagramme.

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

An das NRZ wurden in der 1. KW insgesamt 44 Sentinelproben aus zehn der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In keiner der eingesandten Proben wurden Influenza-Viren identifiziert. In drei Proben wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate bei RSV beträgt 7 % mit einem Vertrauensbereich von 1 % bis 19 % (Datenstand 10.01.2012).

**Tab. 2:** Anzahl der in der Saison 2011/12 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza- und RS-Viren.

Kalenderwoche	45	46	47	48	49	50	51	52	1	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben	15	17	35	43	74	77	59	9	44	439
Influenza negativ	15	17	35	42	73	75	58	8	44	433
A(H <sub>3</sub> N <sub>2</sub> )	0	0	0	0	1	2	1	1	0	5
A(H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> )pdmog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Anteil Positive (%)	0	0	0	2	1	3	2	11	0	1
RS-Viren negativ	15	17	35	43	73	73	57	9	41	429
positiv	0	0	0	0	1	4	2	0	3	10
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	1	5	3	0	7	2

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert.

## Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

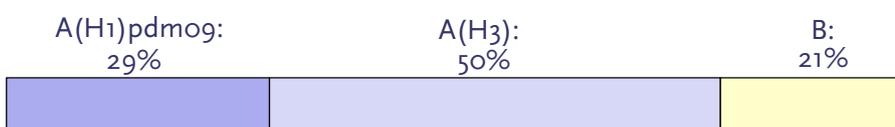
Für die 1. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: zwei nicht subtypisierte Fälle von Influenza A und zwei Fälle mit Influenza B-Infektion. Für zwei Patienten (1x Influenza A, 1x Influenza B) wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 137 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: 96 (70 %) Fälle von Influenza A (darunter sieben Influenza A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>)pdmog-Nachweise und zwölf Influenza A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>)-Nachweise), 18 (17 %) Influenza B-Fälle sowie 16 (12 %) Fälle, bei denen der Nachweis nicht nach Influenza A oder B differenziert wurde. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand 10.01.2012).

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

Meldewoche	47	48	49	50	51	52	1	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A (nicht subtypisiert)	10	4	10	7	10	6	2	77
Influenza A(H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> )pdmog	1	0	0	0	1	1	0	7
Influenza A(H <sub>3</sub> N <sub>2</sub> )	3	0	2	1	4	2	0	12
Nicht nach A oder B differenzierte Influenza	0	1	1	2	3	3	0	16
Influenza B	3	4	3	2	2	2	2	25
<b>Gesamt</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>137</b>

Die Verteilung der Influenzotypen und -subtypen der bisher in der Saison 2011/12 gemäß IfSG übermittelten Influenzafälle zeigt Abb. 3.



**Abb. 3:** Verteilung der seit 40. KW 2011 gemäß IfSG übermittelten Fälle von A(H<sub>3</sub>)-, A(H<sub>1</sub>)pdmog und B-Viren. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten Influenza A-Viren verteilt.

## Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System gemessene ARE-Aktivität ist deutschlandweit deutlich von 9 % in der 52. KW 2011 auf jetzt 6 % gesunken. Der Rückgang ist bei allen Altersgruppen zu verzeichnen, bei den Kindern aber besonders deutlich. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: [www.grippeweb.rki.de](http://www.grippeweb.rki.de).

## Internationale Situation

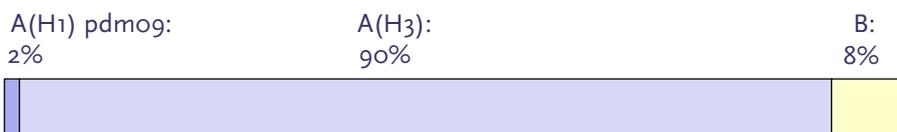
### Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC) und EuroFlu (WHO Euro)

Für die 52. KW 2011 berichteten insgesamt 24 Länder von einer geringen Influenza-Aktivität. Aus 26 Ländern wurden insgesamt 380 Sentinelproben eingesandt. In den 89 (23 %) positiv auf Influenza getesteten Proben wurden 81 Influenza A(H3)-Viren, sechs nicht subtypisierte Influenza A- sowie zwei Influenza B-Viren nachgewiesen.

56 Influenzanachweise aus 139 Sentinelproben wurden allein aus Spanien gemeldet, was einer Positivenrate von 40 % (Vertrauensbereich 32 – 49 %) entspricht. In Spanien lagen die Werte für die klinische Aktivität Influenza-ähnlicher Erkrankungen in der 52. KW auch erstmals über dem Hintergrundbereich. Sowohl die syndromischen wie auch die virologischen Indikatoren scheinen dort den Beginn der diesjährigen Grippewelle anzukündigen. Neben Spanien berichteten auch Italien (in 44 Sentinelproben) und die Türkei (in 82 Sentinelproben) über Positivenraten von 40 %.

Seit der 40. KW 2011 wurden insgesamt 274 Sentineleinsendungen positiv auf Influenza getestet, darunter 251 (92 %) Influenza A-Nachweise und 23 (8 %) Influenza B-Nachweise. Unter den 223 subtypisierten Influenza A-Viren wurden 4 (2 %) Influenza A(H1N1)pdm09-Viren und 219 (98 %) Influenza A(H3)-Viren identifiziert. Zu 14 von 71 seit der 40. KW berichteten Influenza B-Viren (Sentinel und Nicht-Sentineleinsendungen) sind weitere Charakterisierungsergebnisse bekannt: acht Influenza B-Viren gehören zur Yamagata-Linie und sechs Influenza B-Viren gehören zur Victoria-Linie. Die aktuelle Impfstoffkomponente für Influenza B stammt aus der Victoria-Linie.

Die Verteilung der in der Saison 2011/12 in Europa im Rahmen der Sentinelsysteme nachgewiesenen Influenzaviren zeigt Abb. 4.



**Abb. 4:** Verteilung der seit 40. KW 2011 an EISN berichteten Nachweise von A(H3)-, A(H1)pdm09 und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

[http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120106\\_SUR\\_Weekly\\_Influenza\\_Surveillance\\_Overview.pdf](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120106_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf)

Im EuroFlu-Bulletin der WHO-Euroregion sind weitere Angaben zur aktuellen Situation in Nicht-EU Ländern Osteuropas, in Israel und der Türkei abrufbar unter: [http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)

### Ergebnisse der außereuropäischen Influenza-Surveillance (WHO-Update 150 vom 6.01.2012)

Neben dem bereits für Europa berichteten Anstieg der Positivenrate für Influenza in Spanien, Italien und der Türkei wurden auch vermehrte Influenzanachweise aus Algerien, Tunesien und dem Iran berichtet. Wie in Europa ist das Influenza A(H3)-Virus der dominierende Influenzasubtyp. In China werden weiterhin bei niedriger, aber ansteigender klinischer Aktivität vermehrt Influenza B-Viren nachgewiesen (43 % Yamagata-Linie, 56 % Victoria-Linie), in Südkorea und Japan dominieren Influenza A(H3)-Viren bei ebenfalls leicht ansteigender Aktivität. Weitere Informationen sind abrufbar unter:

[http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)