



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 8 (18.02.2012 bis 24.02.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Trotz eines leichten Anstiegs ist die Influenza-Aktivität deutschlandweit weiterhin als „geringfügig erhöht“ zu bewerten. Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Großregionen Süden und Mitte (West) im moderat erhöhten Bereich, in der AGI-Großregion Norden (West) liegt der Wert des Praxisindex im geringfügig erhöhten Bereich. Die Werte in der AGI-Großregion Osten liegen im Bereich der Hintergrund-Aktivität. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind lediglich bei den 0 bis 4 Jahre alten Kindern deutlich gestiegen.

Im NRZ wurden in der 8. KW 2012 bei 105 eingesandten Sentinelproben 42 Proben positiv auf Influenza getestet (40 %; Vorwoche 29 %). Die Positivenrate gibt die Wahrscheinlichkeit wieder, mit der eine Influenzaähnliche Symptomatik auch tatsächlich als Influenza diagnostiziert werden kann. 35 (83 %) der 42 Nachweise wurden als Influenza A(H3N2), zwei (5 %) der Nachweise als Influenza A(H1N1)pdm09 und fünf (12 %) der Nachweise wurden als Influenza B identifiziert. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in 18 (17 %) Proben positive Resultate.

Für die 8. Meldewoche 2012 wurden bislang 316 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt, mit einem hinsichtlich der Typen und Subtypen ähnlichen Verteilungsmuster wie im NRZ (Datenstand 28.02.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Wert des Praxisindex ist bundesweit in der 8. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (Tab. 1, Abb. 1). Die Werte des Praxisindex liegen in den AGI-Großregionen Süden und Mitte (West) im moderat erhöhten Bereich, in der AGI-Großregion Norden (West) liegt der Wert des Praxisindex im geringfügig erhöhten Bereich. Die Werte in der AGI-Großregion Osten liegen im Hintergrund-Bereich (Tab. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 3. bis zur 8. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	3. KW	4. KW	5. KW	6. KW	7. KW	8. KW
Süden	90	91	101	119	132	153
Baden-Württemberg	87	88	97	123	142	151
Bayern	93	94	105	114	123	155
Mitte (West)	91	87	103	123	128	142
Hessen	84	76	95	111	136	133
Nordrhein-Westfalen	84	91	108	123	131	147
Rheinland-Pfalz, Saarland	104	95	105	135	118	147
Norden (West)	96	89	94	105	111	117
Niedersachsen, Bremen	93	91	101	103	110	114
Schleswig-Holstein, Hamburg	99	87	87	106	111	120
Osten	91	104	108	122	122	114
Brandenburg, Berlin	91	98	122	116	131	126
Mecklenburg-Vorpommern	81	97	100	116	115	95
Sachsen	102	106	110	126	130	127
Sachsen-Anhalt	95	117	113	133	132	106
Thüringen	87	101	95	119	99	117
Gesamt	92	94	104	118	124	132

* 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>

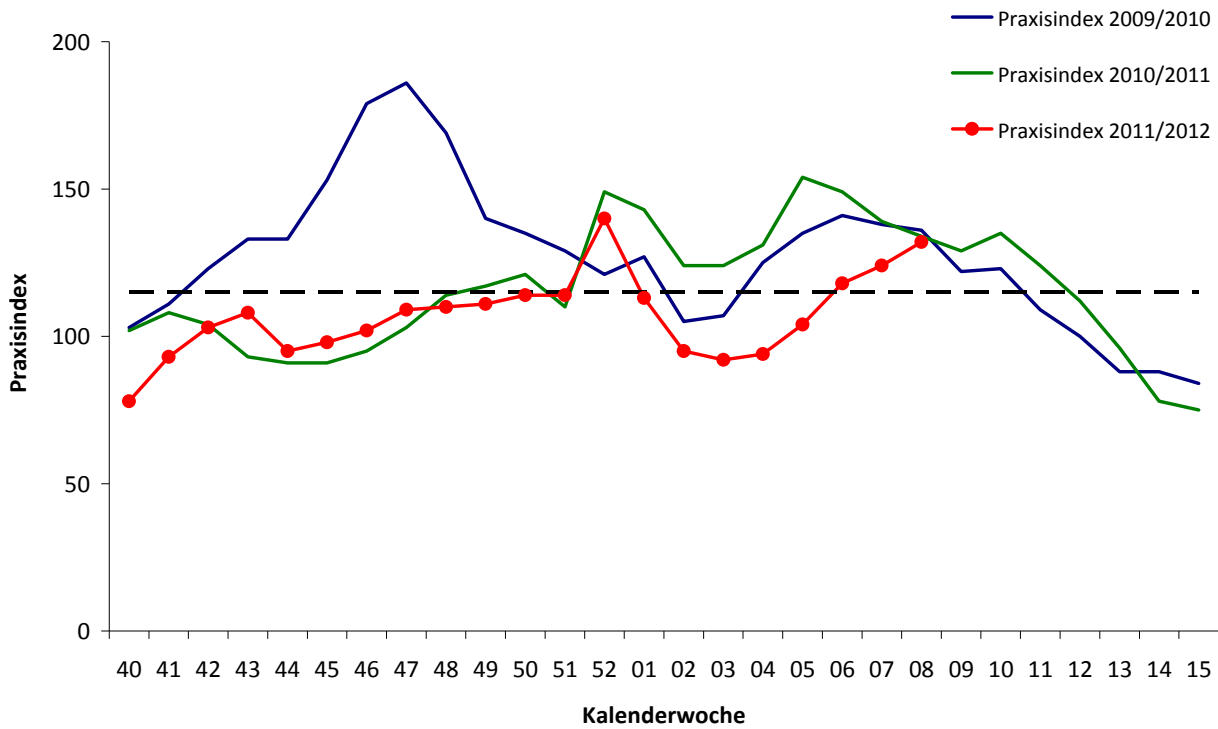


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche in der Altersgruppe der unter 5-jährigen gestiegen, in allen anderen Altersgruppen stabil geblieben (Abb. 2).

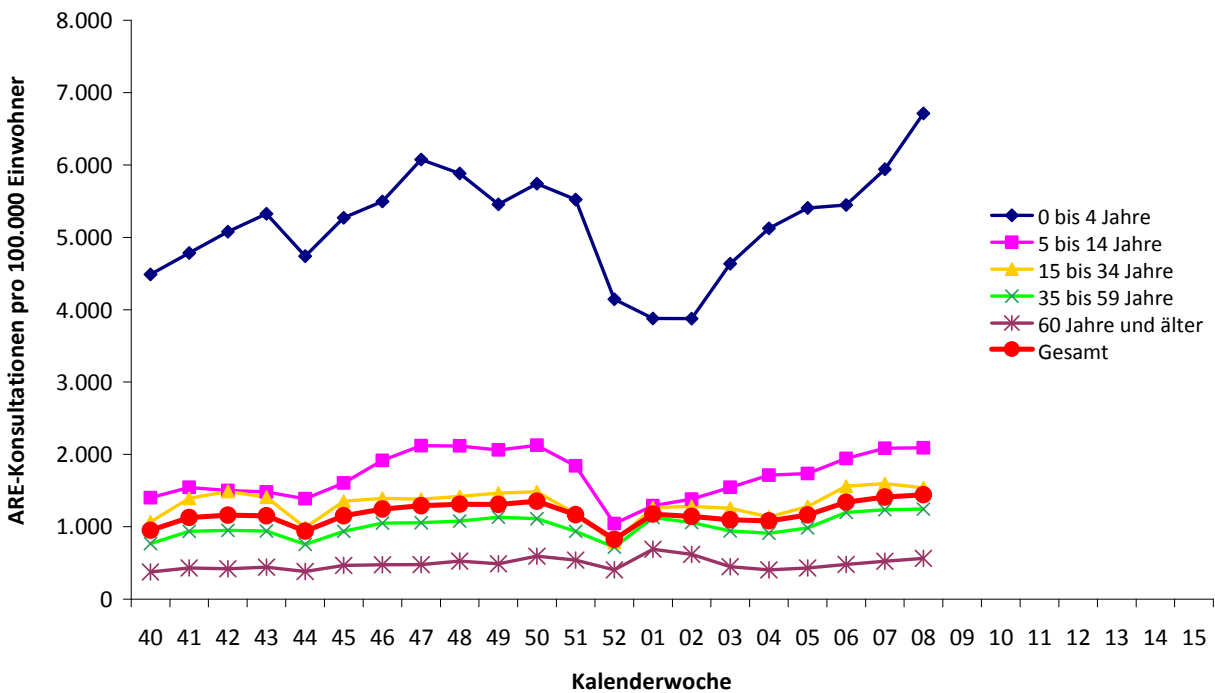


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 8. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 8. KW insgesamt 105 Sentinelproben aus elf der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In 35 (83%) der insgesamt 42 positiven Proben wurde Influenza A(H3N2) identifiziert, in zwei weiteren Proben (5 %) wurde Influenza A (H1N1)pdm09 und in fünf (12 %) Proben wurde Influenza B identifiziert. Der Altersmedian der Influenza-positiv getesteten Patienten beträgt 16 Jahre (Spannweite 1 bis 55 Jahre). Die Positivenrate beträgt 40 % mit einem Vertrauensbereich von 31 % bis 50 %.

In 18 Patientenproben (Altersmedian: 1 Jahr; Spannweite 0 bis 88 Jahre) wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate bei RS-Viren beträgt 17 % mit einem Vertrauensbereich von 10 % bis 26 % (Datenstand 28.02.2012).

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

Kalenderwoche	52	1	2	3	4	5	6	7	8	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben	9	44	50	57	65	67	75	99	105	957
Influenza negativ	8	44	44	53	59	56	57	70	63	835
A(H3N2)	1	0	6	4	6	10	16	26	35	108
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
B	0	0	0	0	0	1	2	3	5	12
Anteil Positive (%)	11	0	12	7	9	16	24	29	40	13
RS-Viren negativ	9	41	47	55	60	63	66	91	87	898
positiv	0	3	3	2	5	4	9	8	18	59
Anteil Positive (%)	0	7	4	4	8	6	12	8	17	6

Der Anteil der seit der 40. KW 2011 im NRZ identifizierten Influenza A(H3N2)-Viren an allen Influenzarnachweisen beträgt 89 %. Die AGI erhielt für die 8. KW 2012 außerdem aus acht AGI-Regionen 26 Ergebnisse zu in AGI-Praxen durchgeführten Influenza-Schnelltests. Acht Schnelltests (31 %) aus den AGI-Regionen Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Thüringen und Rheinland-Pfalz / Saarland waren positiv für Influenza A, ein Schnelltest aus der Region Hessen war positiv für Influenza B.

Weitere Informationen zur virologischen Surveillance, u. a. auch zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors aus Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt sind abrufbar unter: <http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>. Für die jeweiligen Ergebnisse aus den Bundesländern bitte die spezifische AGI-Region im Menü links anklicken

Charakterisierung der Viren

Seit Beginn der Saison 2011/12 wurden bisher im NRZ 152 Influenzaviren angezüchtet und/oder in Bezug auf ihre antigenen und/oder genetischen Eigenschaften untersucht. Bisher zirkulierten fast ausschließlich Influenza A-Viren vom Subtyp H3N2, die überwiegend sehr gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm A/Perth/16/2009 reagieren. Diese A(H3N2)-Viren sind genetisch divergent und mehreren Gruppen zuzuordnen, wobei die Mehrzahl die Gruppe der A/Stockholm/18/2011-like Viren repräsentiert. Unter den charakterisierten Viren befanden sich noch keine A(H1N1)pdm09-Viren und bisher nur zehn Influenza B-Viren, wobei diese teils Vertreter der B/Yamagata-, und teils der B/Victoria-Linie waren. Die Viren der B/Victoria-Linie dominieren und reagieren sehr gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm B/Brisbane/60/08.

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert (Tab. 3).

Tab. 3: Suszeptibilität gegen antivirale Arzneimittel

	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin	
	%	Ns/N	%	Ns/N	%	Ns/N
Influenza A(H1N1)pdm09		0/0		0/0		0/0
A(H3N2)	100%	79/79	100%	79/79	0%	0/18
B	100%	3/3	100%	3/3	NA	NA

N: Anzahl der untersuchten Viren; Ns: Anzahl der suszeptiblen Viren;

ND: nicht durchgeführt; NA: nicht anwendbar

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 8. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 316 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 32 Fälle von Influenza A(H3N2), sechs Fälle von Influenza A(H1N1)pdm09, 192 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, 45 Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 41 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle. Für 69 (22 %) Patienten mit Influenza-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden: 51 nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen, eine Influenza A(H3N2)-Infektion, 13 Influenza B-Infektionen und vier Infektionen, bei denen der Influenza-Nachweis nicht nach A oder B differenziert wurde.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 1.174 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 251 (21 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren.

Bislang wurden zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Todesfälle mit einer Influenza-Infektion übermittelt, von denen einer in Zusammenhang mit einem Ausbruch in einem Altersheim steht. Darüber hinaus wurden weitere sieben klinisch-epidemiologisch bestätigte Todesfälle übermittelt, die im Rahmen von einem Ausbruch in einem weiteren Altersheim auftraten. Der Altersmedian aller Todesfälle liegt bei 90 Jahren mit einer Spannweite von 4 bis 97 Jahren. Hinweise zu präventiven Maßnahmen sind dem Influenza-RKI Ratgeber für Ärzte zu entnehmen:

http://www.rki.de/clin_160/nn_200120/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber__Influenza.html. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 4 dargestellt (Datenstand 28.02.2012).

Tab. 4: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzotyp/-subtyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	2	3	4	5	6	7	8	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A (nicht subtypisiert)	10	22	25	50	101	187	192	667
A (H1N1)pdm09	1	0	2	3	3	8	6	31
A (H3N2)	7	7	17	15	35	44	32	175
nicht nach A oder B differenziert	3	4	2	14	21	36	41	137
B	3	4	5	8	24	47	45	164
Gesamt	24	37	51	90	184	322	316	1.174

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Der Anteil der über das GrippeWeb-System gemessenen ARE-Erkrankungen ist deutschlandweit im Vergleich zur Vorwoche sowohl bei Kindern als auch bei den Erwachsenen nochmals leicht zurück gegangen und liegt nun insgesamt bei 8 % (Vorwoche 9 %). Der Anteil der GrippeWeb-Teilnehmer mit einer neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankung (Fieber mit Husten oder Fieber mit Halsschmerzen) ist ebenfalls leicht rückläufig und liegt bei etwa 1 %. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 7. KW 2012 berichteten 28 Länder zur Influenza-Aktivität. 16 Länder meldeten eine mittlere und 10 Länder eine geringe Influenza-Aktivität. Österreich und Griechenland meldeten eine hohe Influenza-Aktivität.

Aus 28 Ländern wurden insgesamt 1.873 Sentinelproben eingesandt, die Positivenrate betrug 50 %.

Unter den Typen und Subtypen dominierte in der letzten Woche wie auch kumulativ seit der 40. KW europaweit Influenza A(H3N2) (Abb.3). Zu der gesamteuropäischen Positivenrate trugen in der 7. KW insbesondere die Daten aus Spanien und Frankreich bei.

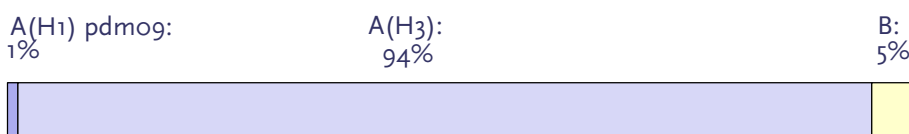


Abb. 3: Verteilung der seit 40. KW 2011 an EISN berichteten Nachweise von A(H3)-, A(H1)pdm09 und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht-subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120224_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf