



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 42 (13.10. bis 19.10.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 42. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex liegen bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 42. KW in den 22 eingesandten Sentinelproben weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 42. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A an das RKI übermittelt (Datenstand 23.10.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 42. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Praxisindex lag in der 42. KW 2012 bundesweit 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 37. bis zur 42. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW
Süden	37	42	63	90	100	103
Baden-Württemberg	34	41	61	90	95	107
Bayern	41	43	65	89	105	99
Mitte (West)	56	69	79	85	103	100
Hessen	58	62	68	89	94	107
Nordrhein-Westfalen	52	78	89	81	108	98
Rheinland-Pfalz, Saarland	58	67	79	84	109	94
Norden (West)	51	61	75	85	95	105
Niedersachsen, Bremen	36	50	76	88	102	102
Schleswig-Holstein, Hamburg	66	72	74	82	89	107
Osten	49	58	72	86	96	104
Brandenburg, Berlin	64	71	78	86	105	86
Mecklenburg-Vorpommern	51	65	72	77	100	98
Sachsen	45	53	70	84	94	103
Sachsen-Anhalt	40	49	58	93	89	124
Thüringen	45	54	83	91	93	108
Gesamt	48	58	73	86	100	101

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: <http://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

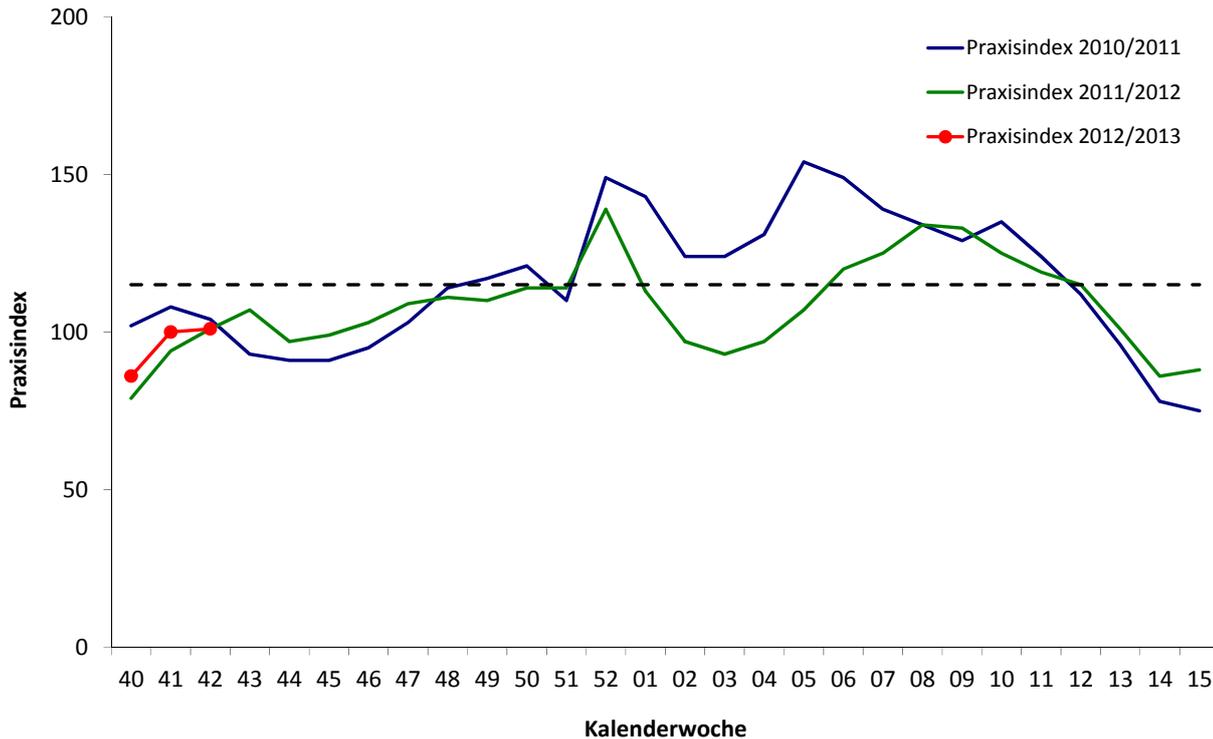


Abb. 1: Praxisindex bis zur 42. KW 2012 im Vergleich zu den Saisons 2010/11 und 2011/12 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind insgesamt leicht gestiegen. Der Rückgang der Konsultationsinzidenz bei den Schulkindern kann möglicherweise mit den Herbstferien in einigen Bundesländern in Zusammenhang stehen.

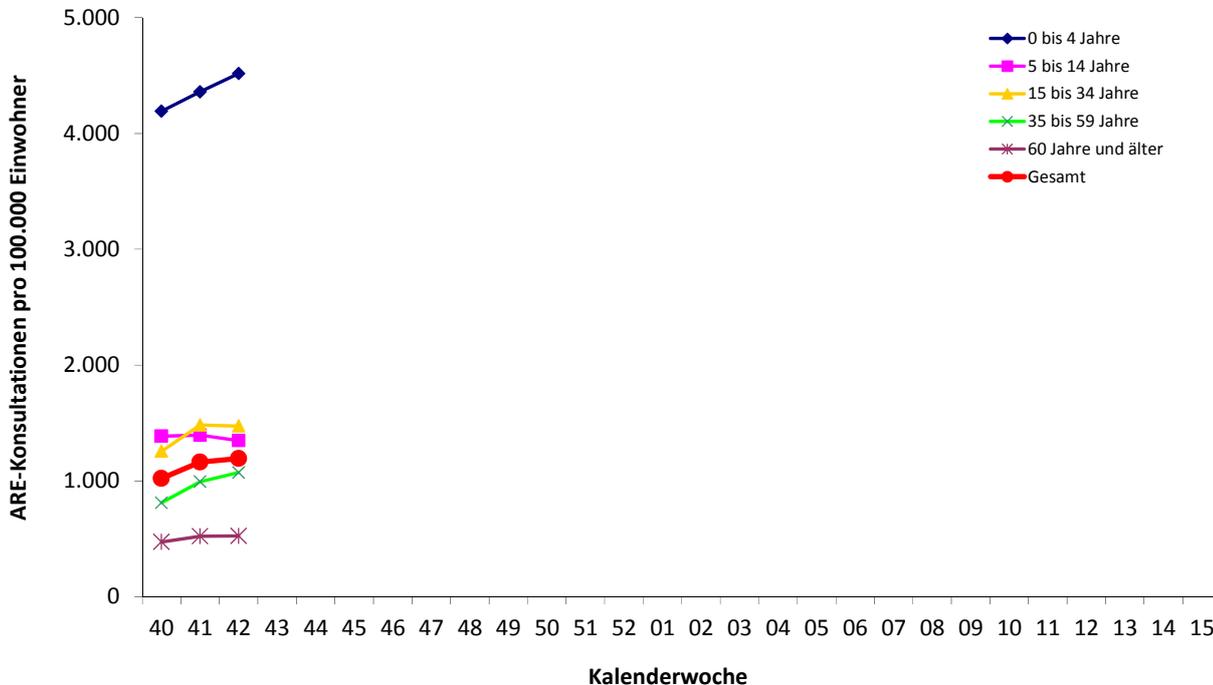


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 42. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter <http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>

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

Dem NRZ wurden in der 42. KW 22 Sentinelproben zugesandt, in denen weder Influenza- noch Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen wurden (Datenstand 23.10.2012).

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: <http://influenza.rki.de/>.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 42. MW 2012 wurden bislang vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A an das RKI übermittelt, ein Fall war hospitalisiert. Zwei Patienten haben die Infektion möglicherweise im Ausland erworben, für einen wurde als Expositionsland Italien, bei dem zweiten Thailand angegeben (Datenstand 23.10.2012).

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die für die deutsche Bevölkerung geschätzte ARE-Rate für die 42. KW 2012 ist im Vergleich zu den eher stagnierenden Werten in den Vorwochen wieder leicht angestiegen und hat nun einen neuen Saisonhöchstwert von 8,7 % erreicht (Vorwoche 8,1 %). Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 41. KW 2012 berichteten alle 24 Länder, die dazu Angaben an EISN sandten, über niedrige klinische Aktivität. Unter den in 27 Ländern untersuchten insgesamt 219 Sentinelproben waren drei positiv für Influenza A. In Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden für die 40. und 41. KW insgesamt 29 Influenza-Viren detektiert. Davon waren zwei A(H₃N₂), zwei A(H₁N₁)pdm09, zwölf nicht subtypisierte Influenza A und neun Influenza B. Weitere Informationen erhalten Sie unter: http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/WISO_121019_w41.pdf

Literaturhinweis

In einem Beitrag im Epidemiologischen Bulletin 42/2012 nimmt die Ständige Impfkommission (STIKO) Stellung zu einem Artikel von Stiftung Warentest zu Impfungen für Erwachsene. Für die Mehrzahl der in dem Artikel besprochenen Impfungen (Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln) wurden die Empfehlungen der STIKO in unveränderter Form übernommen. Dagegen wird die von der STIKO empfohlene generelle Impfung aller Menschen ab 60 Jahren gegen Influenza und Pneumokokken in dem Artikel als „wenig sinnvoll“ eingeschätzt. Diese Beurteilung hält die STIKO für derzeit nicht zutreffend und fahrlässig. Abrufbar unter:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2012/Ausgaben/42_12.pdf?__blob=publicationFile