



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 46 (10.11. bis 16.11.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 46. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Die Werte des Praxisindex liegen bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurde in der 46. KW bei 51 eingesandten Senti-nelproben in zwei Proben Influenza A(H₃N₂) nachgewiesen. In einer Probe konnten Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen werden.

Für die 46. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-fälle an das RKI übermittelt: ein Fall von Influenza A(H₃N₂), ein Fall von Influenza A(H₁N₁)pdm09, und zwei Fälle mit Influenza B-Infektion (Datenstand 20.11.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 46. KW 2012 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Der Praxisindex lag in der 46. KW 2012 bundesweit sowie 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 41. bis zur 46. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW
Süden	100	105	106	101	106	90
Baden-Württemberg	93	107	106	109	104	89
Bayern	106	103	105	93	108	90
Mitte (West)	106	104	93	95	98	100
Hessen	92	105	97	106	96	106
Nordrhein-Westfalen	115	108	83	85	102	99
Rheinland-Pfalz, Saarland	112	98	100	93	96	96
Norden (West)	96	102	100	96	102	98
Niedersachsen, Bremen	106	104	109	97	95	84
Schleswig-Holstein, Hamburg	86	100	90	96	110	113
Osten	98	105	98	102	99	99
Brandenburg, Berlin	98	79	88	107	117	108
Mecklenburg-Vorpommern	107	103	98	87	91	98
Sachsen	95	104	114	103	95	90
Sachsen-Anhalt	95	130	88	108	87	99
Thüringen	96	106	100	105	102	97
Gesamt	102	103	99	98	102	95

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

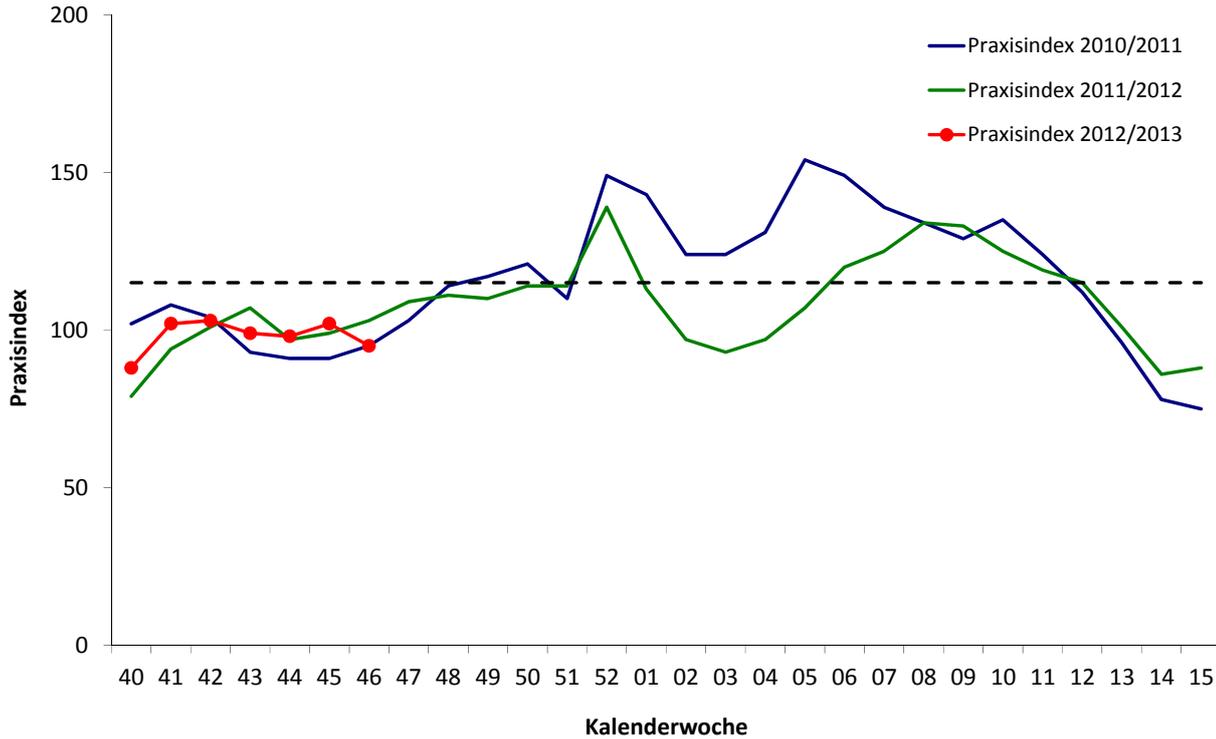


Abb. 1: Praxisindex bis zur 46. KW 2012 im Vergleich zu den Saisons 2010/11 und 2011/12 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind den Altersgruppen der Kinder bis 14 Jahre im Vergleich zu Vorwochen gestiegen, in allen anderen Altersgruppen gesunken.

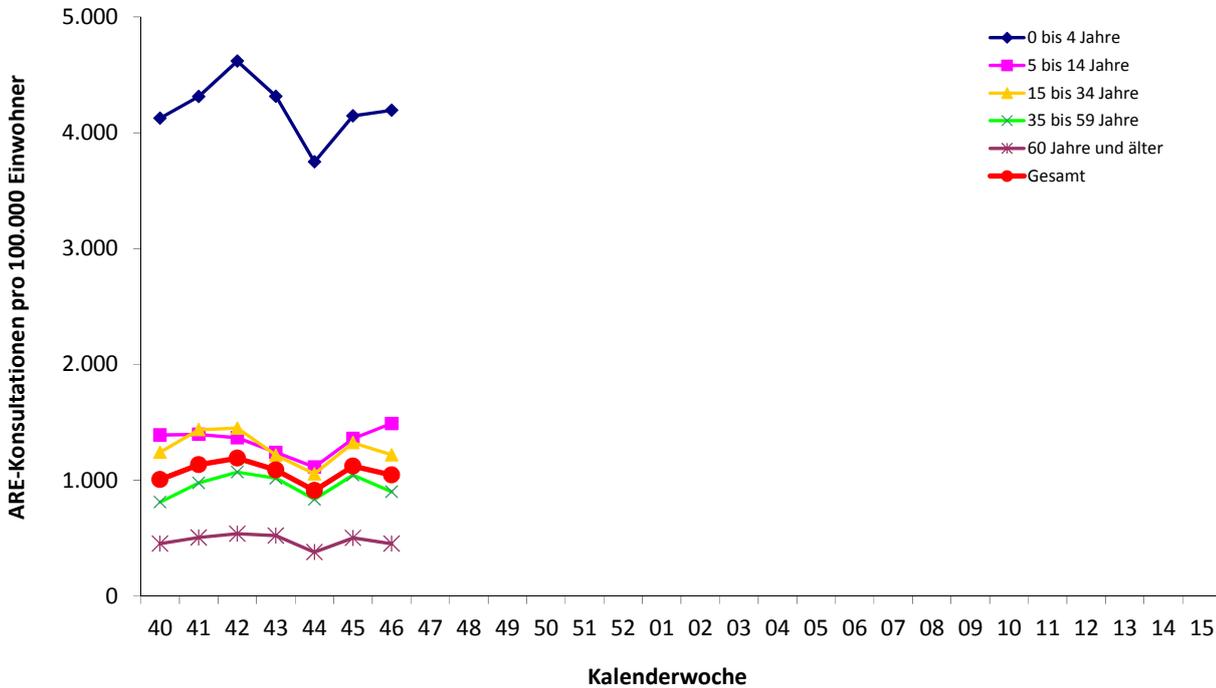


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. bis zur 46. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 46. KW 51 Sentinelproben zugesandt. In jeweils einer Probe aus den AGI-Regionen Sachsen und Thüringen wurden Influenza A(H3N2)-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate beträgt 4 % mit einem 95 %-Vertrauensbereich von 0 % bis 13 %. In einer Probe aus der AGI-Region Bremen / Niedersachsen wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate für RS-Viren beträgt 2 % mit einem 95 %-Vertrauensbereich von 0 % bis 10 % (Datenstand 20.11.2012).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2012/13 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza- und RS-Viren.

Kalenderwoche		40	41	42	43	44	45	46	Gesamt ab 40. KW 2012
Anzahl eingesandter Proben*		10	16	28	33	36	45	51	219
Influenza negativ		10	16	28	32	35	43	49	213
A(H3N2)		0	0	0	1	1	2	2	6
A(H1N1)pdm09		0	0	0	0	0	0	0	0
B		0	0	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)		0	0	0	3	3	4	4	3
RS-Viren negativ		10	16	28	32	36	44	50	216
positiv		0	0	0	1	0	1	1	3
Anteil Positive (%)		0	0	0	3	0	2	2	1

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

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/>.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 46. MW 2012 wurden bislang vier klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: ein Fall von Influenza A(H3N2), ein Fall von Influenza A(H1N1)pdm09, und zwei Fälle mit Influenza B-Infektion. Für die 46. MW wurde kein Fall als hospitalisiert übermittelt (Datenstand 20.11.2012).

Seit der 40. MW 2012 wurden insgesamt 42 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 3 dargestellt. Bei acht (19 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bislang wurden keine Todesfälle mit einer Influenza-Infektion an das RKI übermittelt.

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

Meldewoche		40	41	42	43	44	45	46	Gesamt ab 40. MW 2012
Influenza A(nicht subtypisiert)		0	3	3	7	0	4	0	18
A(H1N1)pdm09		0	0	3	0	1	2	1	7
A(H3N2)		0	0	0	0	1	2	1	3
nicht nach A oder B differenziert		0	0	0	0	0	2	0	2
B		0	0	0	4	2	4	2	12
Gesamt		0	3	6	11	4	14	4	42

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die für die deutsche Bevölkerung geschätzten Werte für ARE liegen mit 9,1 % über denen der Vorwoche (Vorwoche 7,5 %). Bei den Kindern sind die ARE-Erkrankungsraten deutlich gestiegen und liegen bei 17 % (Vorwoche 11,6 %) und erreichen damit einen neuen Höchstwert in der Saison 2012/2013. Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 45. KW 2012 berichteten alle 27 Länder, die dazu Angaben an EISN sandten, über eine niedrige klinische Aktivität. Unter den in 21 Ländern untersuchten insgesamt 386 Sentinelproben waren 13 Proben positiv für Influenza, darunter fünf Nachweise nicht subtypisierter Influenza A, vier Nachweise von Influenza A(H3N2) sowie vier Influenza B-Nachweise. In Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden seit der 40. KW insgesamt 232 Influenza-Viren detektiert. Davon waren 31 Influenza A(H3N2), 49 Influenza A(H1N1)pdm09, 77 nicht subtypisierte Influenza A und 75 Influenza B. Von 18 Influenza B-Viren, die weiter charakterisiert wurden, gehörten 17 zur Yamagata-Linie. Die Influenza B-Yamagata-Linie ist auch als Komponente im aktuellen trivalenten Influenzaimpfstoff enthalten. Weitere Informationen erhalten Sie unter http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/121116_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf.