



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 3 (11.01. bis 17.01.2014)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Werte des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz sind bundesweit in der 3. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) lag insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) waren in der 3. KW 2014 bei 80 eingesandten Sentinelproben insgesamt vier (5 %) positiv für Influenza, davon drei Influenza A(H3N2) sowie eine Influenza A(H1N1)pdm09. In jeweils sieben (je 9 %) Proben wurden Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) oder Adenoviren nachgewiesen. Für humane Metapneumoviren (hMPV) gab es 13 (16 %), für Rhinoviren neun (11 %) Nachweise.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 3. Meldewoche (MW) 2014 bislang 62 und seit der 40. MW 2013 wurden 328 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 21.01.2014).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Der Praxisindex ist bundesweit in der 3. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Der Praxisindex lag in der 3. KW 2014 insgesamt sowie in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität und damit weiterhin auf dem Niveau des Praxisindex der Saison 2011/12 (Tab. 1; Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 50. KW 2013 bis zur 3. KW 2014

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	50. KW	51. KW	52. KW	1. KW	2. KW	3. KW
Süden	101	105	102	121	96	99
Baden-Württemberg	101	107	90	116	98	98
Bayern	102	103	113	127	94	101
Mitte (West)	113	106	105	101	93	86
Hessen	113	104	132	99	92	105
Nordrhein-Westfalen	113	110	105	94	89	74
Rheinland-Pfalz, Saarland	111	103	79	110	97	79
Norden (West)	111	100	94	115	101	87
Niedersachsen, Bremen	110	96	101	108	96	89
Schleswig-Holstein, Hamburg	111	104	87	122	106	86
Osten	110	111	112	114	103	94
Brandenburg, Berlin	106	117	72	99	104	87
Mecklenburg-Vorpommern	102	102	121	104	102	103
Sachsen	103	119	119	130	112	97
Sachsen-Anhalt	123	103	162	126	89	88
Thüringen	116	112	88	110	107	92
Gesamt	108	107	104	112	98	92

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: Hintergrundaktivität; 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

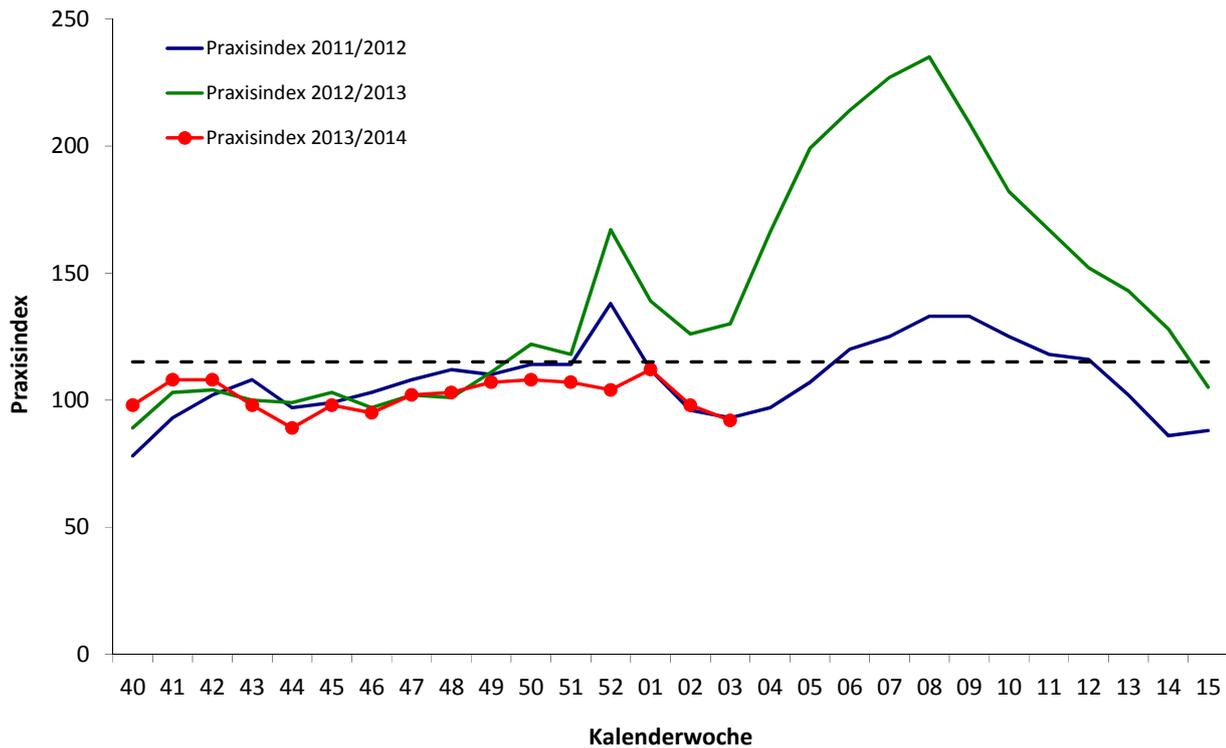


Abb. 1: Praxisindex bis zur 3. KW 2014 im Vergleich zu den Saisons 2011/12 und 2012/13 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Während der stärkste Rückgang mit 23 % in der Altersgruppe der ab 60-Jährigen zu verzeichnen war, ist der Wert der Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-jährigen mit 7 % leicht gestiegen (Abb. 2).

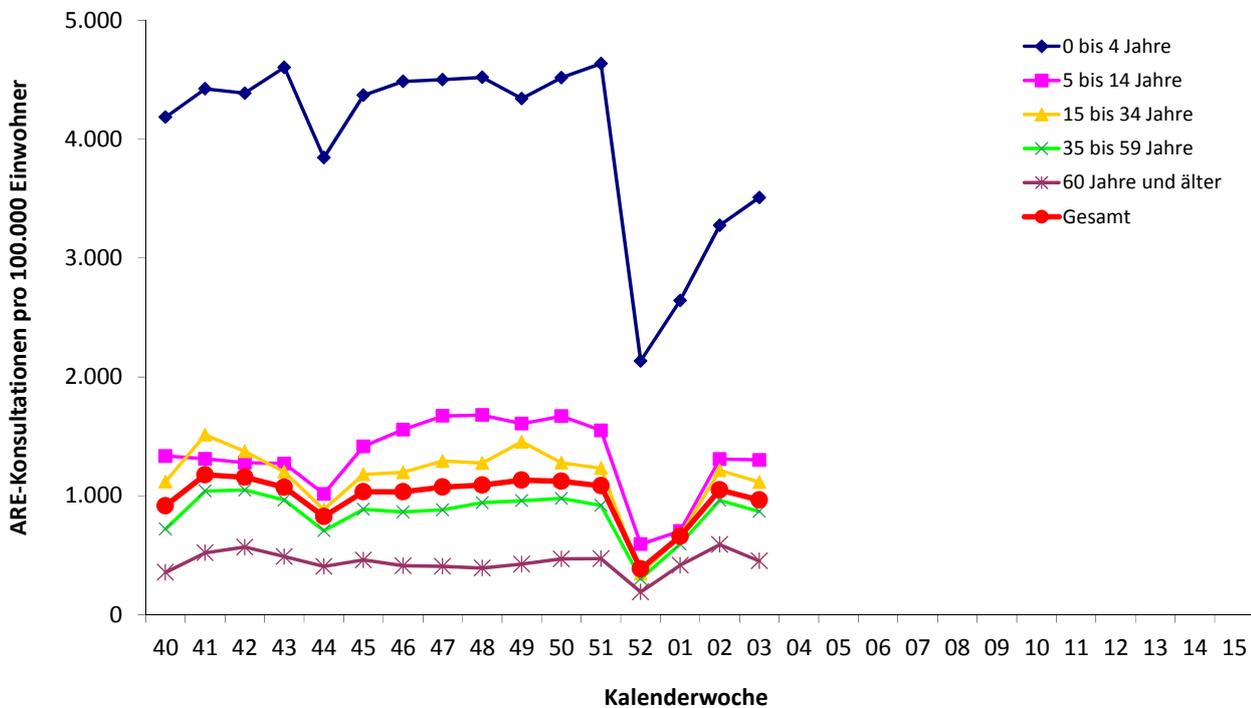


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2013 bis zur 3. KW 2014 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Ergebnisse der virologischen Analysen im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Dem NRZ wurden in der 3. KW 2014 insgesamt 80 Sentinelproben aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt, davon waren vier (5 %) Proben positiv für Influenza. Drei dieser Nachweise wurden als Influenza A(H3N2) subtypisiert, eine als Influenza A(H1N1)pdm09. In jeweils sieben (je 9 %) Proben wurden Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) oder Adenoviren nachgewiesen. Humane Metapneumoviren (hMPV) wurden in 13 (16 %), Rhinoviren wurden in neun (11 %) Proben detektiert (Tab. 2, Datenstand 21.01.2014).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2013/14 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

Kalenderwoche		47	48	49	50	51	52	1	2	3	Gesamt ab 40. KW 2013
Anzahl eingesandter Proben*		60	58	58	67	69	22	22	55	80	774
Influenzaviren	A(H3N2)	0	2	0	0	2	0	1	3	3	11
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	B	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	Anteil Positive (%)	0	3	0	1	4	0	5	7	5	2
RS-Viren	positiv	0	0	0	1	3	3	1	3	7	19
	Anteil Positive (%)	0	0	0	1	4	14	5	5	9	2
hMP-Viren	positiv	1	1	0	3	5	2	3	3	13	35
	Anteil Positive (%)	2	2	0	4	7	9	14	5	16	5
Adenoviren	positiv	4	2	3	8	12	2	3	6	7	57
	Anteil Positive (%)	7	3	5	12	17	9	14	11	9	7
Rhinoviren	positiv	22	21	21	19	12	4	4	7	9	221
	Anteil Positive (%)	37	36	36	28	17	18	18	13	11	29

* 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/>.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 3. MW 2014 wurden bislang 62 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Erkrankungen an das RKI übermittelt: acht Fälle mit Influenza A(H1N1)pdm09, fünf Fälle mit Influenza A(H3N2), 42 Fälle von nicht subtypisierter Influenza A, vier Fälle mit Influenza B sowie drei Fälle mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza (Tab. 3). Bei 19 (31 %) dieser Patienten wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2013 wurden insgesamt 328 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 97 (30 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Datenstand 21.01.2014).

Bislang wurde ein labordiagnostisch bestätigter Todesfall mit Influenza an das RKI übermittelt. Es wurden Influenza A(H1N1)pdm09-Viren nachgewiesen.

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

Meldewoche		49	50	51	52	1	2	3	Gesamt ab 40. MW 2013
Influenza	A(nicht subtypisiert)	13	10	13	14	14	33	42	185
	A(H1N1)pdm09	2	2	0	1	2	11	8	39
	A(H3N2)	7	7	2	1	3	2	5	39
	nicht nach A oder B differenziert	1	1	3	0	0	5	3	22
	B	3	5	3	3	2	4	4	43
Gesamt		26	25	21	19	21	55	62	328

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

In der 3. KW 2014 (13.01. bis 19.01.2014) ist die für die deutsche Bevölkerung geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) im Vergleich zur Vorwoche wieder leicht gestiegen (5,2 %), nachdem die ARE-Rate von etwa 6,7 % vor Weihnachten auf zuletzt 4,7 % gesunken war. ARE mit Fieber sind definiert als grippeähnliche Erkrankungen (ILI). Die ILI-Rate ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (0,8 %; Vorwoche: 0,9 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance durch das Europäische Influenza Surveillance Netzwerk (EISN)

Von den 30 Ländern, die für die 2. KW 2014 Daten an EISN sandten, berichteten vier Länder (Bulgarien, Griechenland, Portugal und Spanien) über eine mittlere klinische Aktivität. Alle anderen Länder verzeichneten eine geringe klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung). Während etwa die Hälfte der Länder einen steigenden Trend beobachtete, wurde von den anderen Ländern ein stabiler Trend gemeldet. Portugal, Spanien und England berichteten bereits über eine geografisch weit verbreitete Influenza-Aktivität.

Aus den in 25 Ländern bearbeiteten 842 Sentinelproben waren 217 (26 %) aus 16 Ländern positiv für Influenza. Es handelte sich um 103 (47 %) Nachweise von Influenza A(H1N1)pdm09, 64 (30 %) Nachweise von Influenza A(H3N2), 48 (22 %) Nachweise von nicht subtypisierter Influenza A sowie zwei (1 %) Influenza B-Nachweise. Abb. 3 zeigt die Verteilung der in der Saison 2013/14 im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme nachgewiesenen Influenzaviren.

In Sentinel- und Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden seit der 40. KW insgesamt 2.724 Influenzaviren detektiert. Davon waren 1.057 (39 %) Influenza A(H1N1)pdm09, 538 (20 %) Influenza A(H3N2), 913 (33 %) nicht subtypisierte Influenza A und 216 (8 %) Influenza B. Von 35 (16 %) Influenza B-Viren, die weiter charakterisiert wurden, gehörten 32 (91 %) zur Yamagata-Linie und drei (9 %) zur Victoria-Linie. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-surveillance-overview-17-jan-2014.pdf>

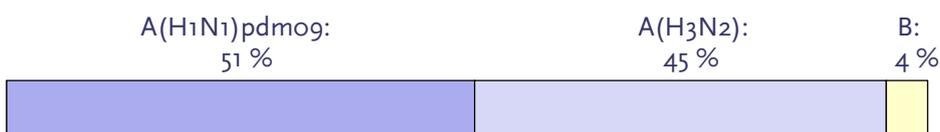


Abb. 3: Verteilung der seit der 40. KW 2013 an EISN berichteten Nachweise von A(H3N2)-, A(H1N1)pdm09- und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.

Ergebnisse der Influenzaüberwachung in den USA (CDC, FluView 2. KW 2014)

Für die 2. KW 2014 wurde in den USA weiterhin eine hohe Influenza-Aktivität verzeichnet. Alle zehn Regionen berichteten über eine erhöhte ILI-Aktivität oberhalb der Basislinie, allerdings mit einem niedrigeren Wert als in der Vorwoche. Unklar ist, ob damit der Höhepunkt der Grippewelle in den USA bereits erreicht wurde. 14 Bundesstaaten beobachteten eine hohe, zwölf Bundesstaaten eine moderat erhöhte, acht Bundesstaaten und New York City eine niedrige sowie 16 Bundesstaaten eine minimale Aktivität grippeähnlicher Erkrankungen. Die Positivenrate für Influenza lag in der 2. KW 2014 bei 25 %, es dominieren Influenza A(H1N1)pdm09-Viren. Die Mortalität wegen Influenza und Pneumonie, die zeitnah in 122 US-Städten registriert wird, lag für die 2. KW 2014 insgesamt mit 7,5 % leicht über dem epidemischen Schwellenwert von 7,2 %. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen Bericht unter:

http://www.cdc.gov/flu/weekly/pdf/External_F1402.pdf

Humane Erkrankungen mit aviärer Influenza A(H7N9)-Infektion in China

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) berichtet weiterhin von einzelnen humanen Erkrankungen mit Influenza A(H7N9)-Viren in China. Zuletzt wurden am 20.01.2014 neue Fälle bestätigt, insgesamt sind damit über 200 humane Fälle mit aviärer Influenza A(H7N9) bekannt.

Weiterhin gibt es keinen Hinweis für eine anhaltende Mensch-zu-Mensch-Übertragung bei Erkrankungen mit aviären Influenza A-Viren. Mehr Informationen sind abrufbar auf den Internetseiten des RKI unter: http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/AviaereInfluenza_node.html sowie auf den Internetseiten der WHO: <http://www.who.int/csr/don/en/index.html>.