



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 44 (25.10. bis 30.10.2014)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 44. Kalenderwoche (KW) 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Die Werte des Praxisindex lagen bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 44. KW 2014 in 21 (45 %) von 47 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In jeweils zwei (4 %) Proben wurden Influenza- bzw. RS-Viren, in 17 (36 %) Proben wurden Rhinoviren und in einer (2 %) Probe Adenoviren nachgewiesen. In einer Probe lag eine Doppelinfektion vor.

Für die 44. Meldewoche (MW) 2014 wurden bislang sieben klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 04.11.2014).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 44. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Der Praxisindex lag in der 44. KW 2014 insgesamt 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 39. bis zur 44. KW 2014

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW
Süden	90	81	105	102	109	104
Baden-Württemberg	85	77	103	106	107	113
Bayern	96	86	108	98	112	96
Mitte (West)	94	92	102	99	108	98
Hessen	94	94	97	104	113	100
Nordrhein-Westfalen	93	86	104	100	102	97
Rheinland-Pfalz, Saarland	97	94	104	92	109	97
Norden (West)	99	86	97	108	107	98
Niedersachsen, Bremen	86	80	93	114	115	104
Schleswig-Holstein, Hamburg	112	91	101	102	99	93
Osten	90	86	104	96	107	99
Brandenburg, Berlin	97	87	105	93	93	112
Mecklenburg-Vorpommern	75	71	118	98	108	97
Sachsen	84	83	104	99	112	94
Sachsen-Anhalt	89	90	97	91	123	95
Thüringen	104	98	95	101	98	95
Gesamt	92	85	102	101	108	100

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: <https://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

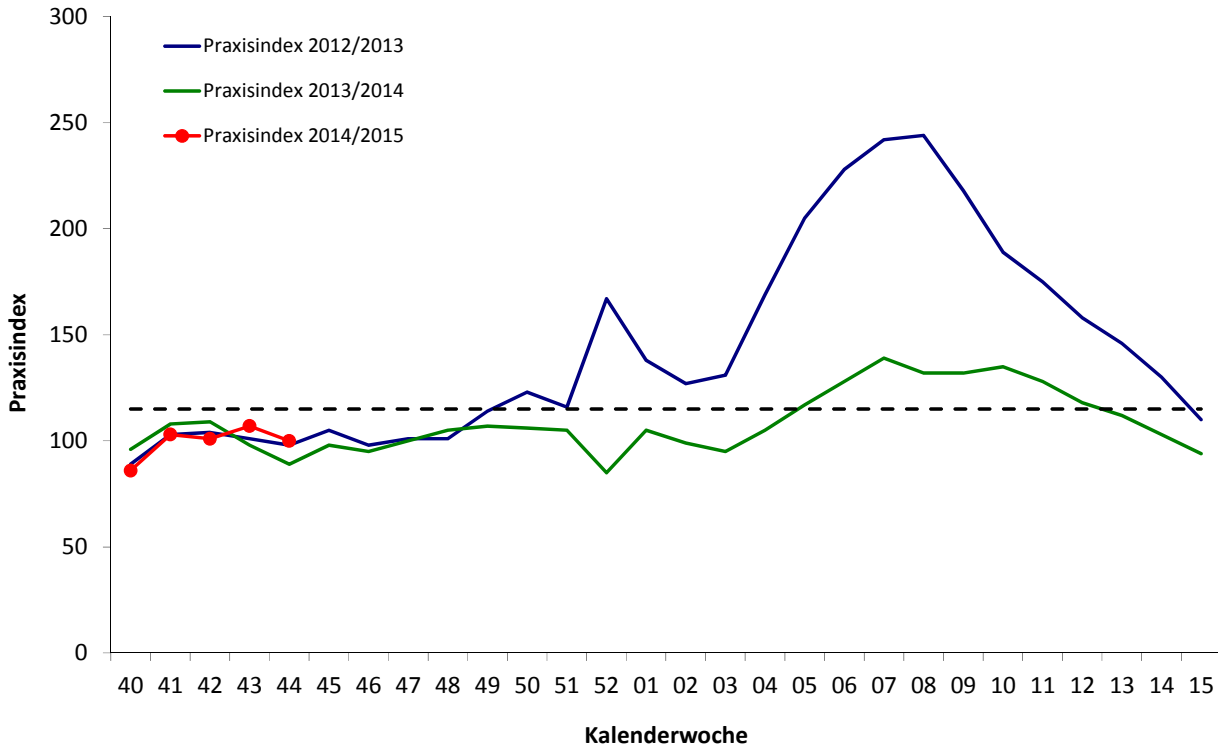


Abb. 1: Praxisindex bis zur 44. KW 2014 im Vergleich zu den Saisons 2012/13 und 2013/14 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in der 44. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken (12 %). Die höchste Abnahme mit 16 % wurde in der Altersgruppe der ab 60-jährigen verzeichnet (Abb. 2).

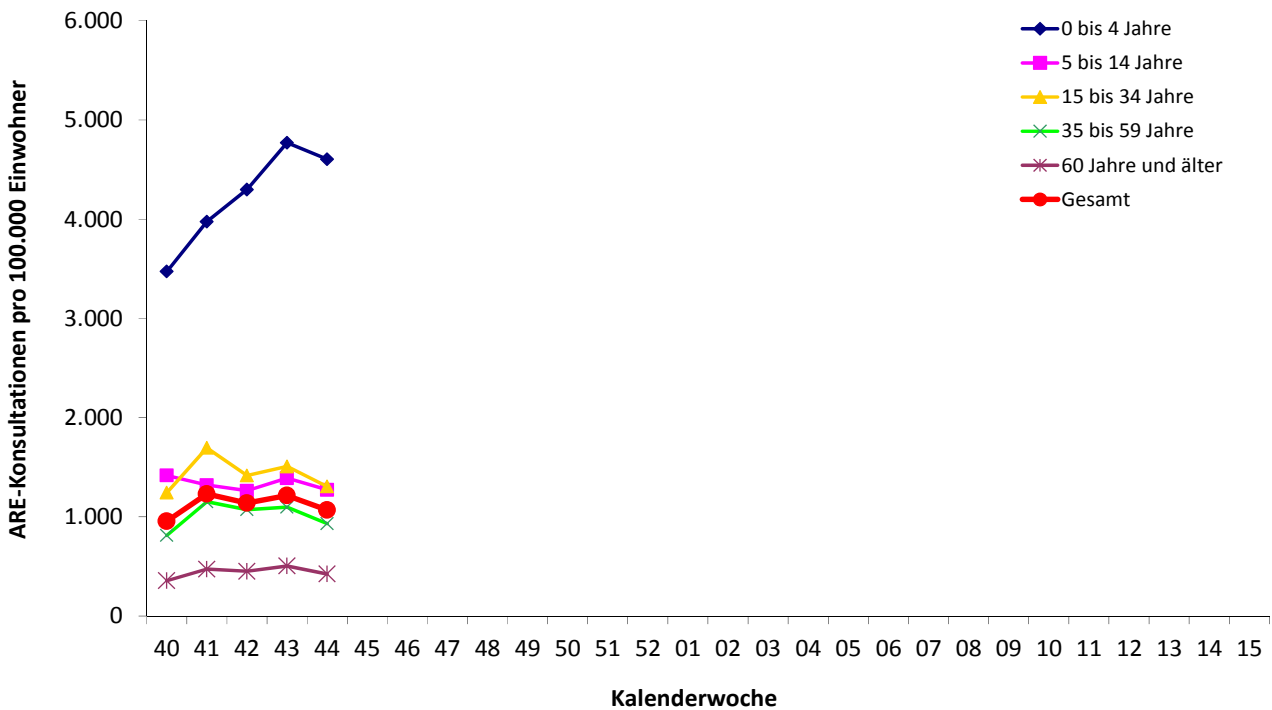


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2014 bis zur 44. KW 2014 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 44. KW 2014 insgesamt 47 Sentinelproben aus elf der zwölf AGI-Regionen zugesandt, davon waren zwei (4 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [1; 15]) Proben positiv für Influenza. Es wurden jeweils in einer Probe Influenza A(H1N1)pdm09- bzw. Influenza A(H3N2)-Viren identifiziert. In 17 (36 %; 95 % KI [23; 51]) Proben wurden Rhinoviren, in zwei (4 %; 95 % KI [1; 15]) Proben RS-Viren und in einer (2 %; 95 % KI [0; 11]) Probe wurden Adenoviren nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 04.11.2014).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2013/14 insgesamt und seit der 40. KW 2014 (Saison 2014/15) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierte Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	Gesamt ab 40. KW 2014
Anzahl eingesandter Proben*	29	44	61	63	47	244
Influenzaviren						
A(H3N2)	0	1	0	0	1	2
A(H1N1)pdm09	0	0	0	1	1	2
B	0	0	0	1	0	1
Anteil Positive (%)	0	2	0	3	4	2
RS-Viren						
positiv	0	3	2	0	2	7
Anteil Positive (%)	0	7	3	0	4	3
hMP-Viren						
positiv	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
Adenoviren						
positiv	2	1	2	2	1	8
Anteil Positive (%)	7	2	3	3	2	3
Rhinoviren						
positiv	13	22	27	25	17	104
Anteil Positive (%)	45	50	44	40	36	43

* 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 eingesandter Proben, in Prozent.

Die ARE-Aktivität ist gemäß den virologischen Ergebnissen derzeit insbesondere auf Rhinoviren zurückzuführen, Influenza- und weitere Atemwegserreger wurden bisher nur sporadisch nachgewiesen (Abb. 3). Bei einem Patienten wurde eine Doppelinfektion mit RS- und Rhinoviren identifiziert. 21 (45 %) der 47 Proben von Patienten mit akuten Atemwegserkrankungen können durch das untersuchte Erregerspektrum erklärt werden.

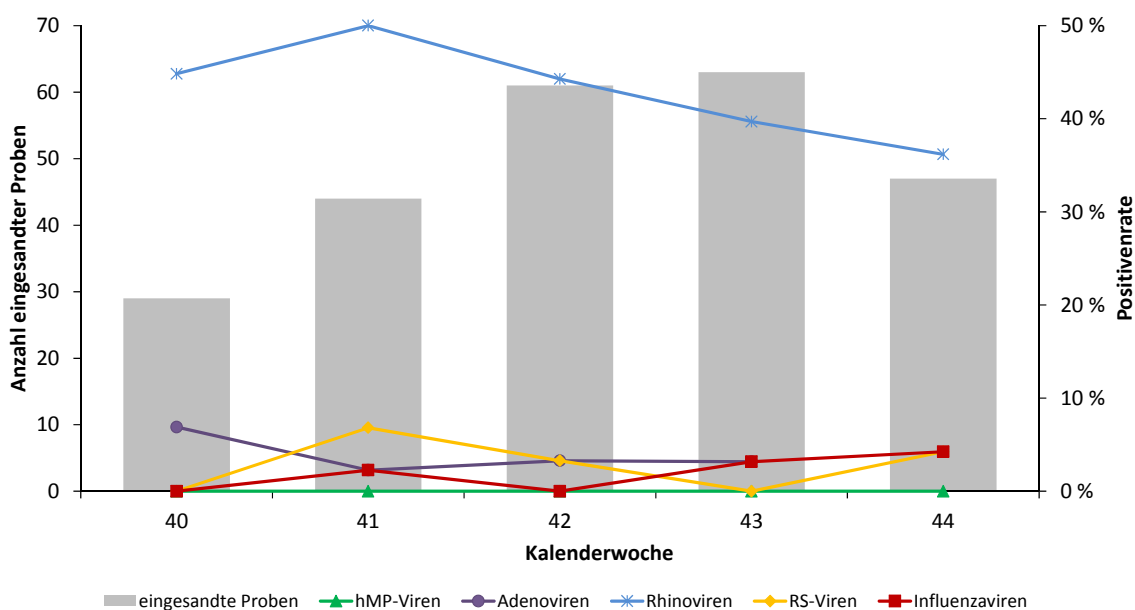


Abb. 3: Anteil positiver Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivenrate, rechte y-Achse) sowie die Anzahl an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse) von der 40. KW 2014 bis zur 44. KW 2014.

Das Diagramm (Abb. 3) sowie eine Darstellung der virologischen Ergebnisse für die Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen ist in Kürze auch täglich aktualisiert abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

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

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 44. MW 2014 wurden bislang sieben klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: vier Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, ein Fall mit Influenza A(H1N1)pdm09, ein Fall mit Influenza A(H3N2) und ein Fall mit Influenza B. Bei drei (43 %) Patienten wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Tab. 3; Datenstand 04.11.2014).

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	Gesamt ab 40. MW 2014
Influenza	A(nicht subtypisiert)	2	2	3	9	4	20
	A(H1N1)pdm09	0	1	1	0	1	3
	A(H3N2)	0	0	4	1	1	6
	nicht nach A oder B differenziert	0	0	1	1	0	2
	B	0	1	3	3	1	8
Gesamt		2	4	12	14	7	39

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

Die für die deutsche Bevölkerung geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 44. KW 2014 (27.10.2014 bis 02.11.2014) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (5,0 %; Vorwoche: 6,1 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist stabil geblieben und liegt bei 1,0 % (Vorwoche: 1,0 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

36 Länder sendeten für die 43. KW 2014 Daten an TESSy (The European Surveillance System). Alle Länder verzeichneten eine geringe, klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung). In zehn Ländern wurde über eine sporadische geografische Ausbreitung berichtet. Genauso wie in der Vorwoche berichteten fünf Länder über einen steigenden Trend.

Aus den in 29 Ländern bearbeiteten 429 Sentinelproben waren acht (2 %) Proben aus vier Ländern positiv für Influenza, davon gehörten drei zum Subtyp A(H3N2), eine Probe zum Subtyp A(H1N1)pdm09, eine Probe wurde nicht-subtypisiert und drei Proben waren positiv für Influenza B. Seit der 40. KW wurden 25 Proben positiv für Influenza nachgewiesen. 18 (72 %) Proben waren positiv für Influenza A und sieben (28 %) Proben für Influenza B. Von den 18 positiven Influenza A-Proben waren 13 subtypisiert als Influenza A(H3N2), zwei subtypisiert als Influenza A(H1N1)pdm09 und 3 Proben wurden nicht-subtypisiert.

In Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden in der 43. KW insgesamt 64 Influenzaviren detektiert. Davon waren 35 (55 %) Proben positiv für Influenza A- und 29 (45 %) positiv für Influenza B-Viren. Von acht subtypisierten Influenza A-Viren gehörten sieben zum Subtyp A(H3N2) und einer zum Subtyp A(H1N1)pdm09. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.flunewseurope.org/FileRepository/Weekly%20influenza%20surveillance,%20week%2043,%202014%20-%2031%20Oct%202014%20en.pdf>.

Ergebnisse der globalen Influenzasurveillance (WHO-Update Nr. 223 vom 03.11.2014)

Die Influenza-Aktivität befand sich in den Ländern der nördlichen Hemisphäre auf einem niedrigen Niveau mit leicht steigender Tendenz. Vornehmlich zirkulierten Influenza A(H3N2)- und Influenza B-Viren.

In den meisten tropischen Gebieten Amerikas war die Influenza-Aktivität gering, die Aktivität der RS-Viren nahm ebenfalls ab.

In den meisten Ländern der südlichen Hemisphäre sank die Influenza-Aktivität mit Ausnahme von einigen pazifischen Inseln, wo weiterhin über eine hohe Influenza-Aktivität berichtet wurde. In Australien und Neuseeland erreichte die Influenza-Aktivität das für die Jahreszeit übliche, niedrige Niveau. Ausführliche Informationen sind abrufbar unter: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/.

Humane Erkrankungen mit aviärer Influenza A-Infektion in China

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurde am 29.10.2014 über zwei neue Fälle von Influenza A(H7N9) in zwei verschiedenen chinesischen Provinzen berichtet. Der erste Fall, eine Frau mit bekannter Exposition zu Geflügel vor Symptombeginn, verstarb, während ein Mädchen nur leichte Symptome entwickelte.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.who.int/csr/don/29-october-2014-avian-influenza/en/>

Bis zum 02.10.2014 wurden der WHO 453 Erkrankungen, darunter 175 Todesfälle berichtet.

Die WHO-Risikoeinschätzung bezüglich aviärer Influenza bleibt generell unverändert. Nachdem während der Sommermonate nur sehr wenige Fälle gemeldet wurden, stammt einer der jetzt berichteten Fälle aus einer neuen Provinz, aus der bisher keine Fälle berichtet worden waren. Offensichtlich zirkulieren Influenza A(H7N9)-Viren weiterhin in Geflügel in China. Es wird deshalb auch mit dem Nachweis weiterer sporadischer humaner Fälle (möglicherweise auch mit anderen aviären Influenzavirus-Subtypen) in den kommenden Monaten gerechnet. WHO Risk Assessment: Influenza at the human-animal interface, 02.10.2014. Abrufbar unter:

http://www.who.int/entity/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/riskassessment_h7n9_2Oct14.pdf?ua=1

Informationen zu aviärer Influenza sind auf den Internetseiten des RKI zusammengestellt unter:

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/AviaereInfluenza.html>