



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 41 (05.10. bis 11.10.2013)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Aufgrund technischer Störungen konnten die Daten zur ARE-Aktivität für die 41. KW 2013 nicht ausgewertet werden.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden im Berichtszeitraum 19 eingesandte Sentinelproben untersucht. In keiner Probe wurden Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen.

Für die 41. Meldewoche (MW) 2013 wurden bislang zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 15.10.2013).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Aufgrund einer technischen Störung konnten die Meldungen der Sentinelpraxen für die 41. KW 2013 nicht eingelese und folglich nicht ausgewertet werden. Die Ergebnisse für die 41. KW werden voraussichtlich im Influenza-Wochenbericht für die 42. KW mit aufgenommen werden.

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

Dem NRZ wurden in der 41. KW 2013 insgesamt 19 Sentinelproben aus sieben der zwölf AGI-Regionen zugesandt. In keiner Probe wurden Influenza- oder Respiratorische Synzytial-Viren nachgewiesen (Datenstand 15.10.2013).

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 41. MW 2013 wurden bislang zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt, beide Fälle mit einer Influenza B-Infektion. Bei einem dieser Patienten wurde angegeben, dass er hospitalisiert war (Datenstand 15.10.2013).

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippWeb

In der 41. KW 2013 (07.10.2013 bis 13.10.2013) ist der für die deutsche Bevölkerung geschätzte Anteil von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (6,3 %; Vorwoche: 8,0 %). Der darin enthaltene Anteil mit einer grippeähnlichen Erkrankung (ILI, mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (1,2 %; Vorwoche: 1,4 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de/>.

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

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Von den 26 Ländern, die für die 40. KW 2013 Daten an EISN sandten, berichteten alle Länder über eine geringe klinische Influenza-Aktivität.

Von den 132 eingesandten Sentinelproben aus 15 Ländern wurden drei Proben positiv auf Influenza getestet. Es handelt sich um einen Nachweis von Influenza A(H1N1)pdm09 sowie um zwei Influenza B-Nachweise. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-surveillance-overview-11-oct-2013.pdf>.

Ergebnisse der globalen Influenza-Surveillance (WHO-Update Nr. 196 vom 14.10.2013)

Obwohl in vielen europäischen Ländern ein Anstieg der Aktivität grippeähnlicher Erkrankungen zu verzeichnen ist, befindet sich die Influenza-Aktivität in den Ländern der gemäßigten Zone der nördlichen Hemisphäre weiterhin auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau. Aus den meisten Ländern tropischer Gebiete Asiens wurde über eine geringe Influenza-Aktivität berichtet mit Ausnahme von Hongkong, wo die Influenza-Aktivität (Influenza A(H3N2)) anstieg. In der Karibik und den tropischen Gebieten Südamerikas ging die Zahl der Influenzafälle zurück, während die Zahl der akuten respiratorischen Erkrankungen in der Karibik und Mittelamerika stabil geblieben ist. RS-Viren herrschten hier vor, jedoch ist die RSV-Aktivität innerhalb des zu erwartenden saisonalen Niveaus geblieben. Die Influenza-Aktivität in den gemäßigten Breiten Südamerikas und Südafrikas hatte ihren Höhepunkt Ende Juni erreicht. In Australien und Neuseeland wurden Fälle mit Influenzaviren detektiert, die Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen scheint ihren Höhepunkt überschritten zu haben. Eine Ko-Zirkulation von Influenza A(H3N2)-, A(H1N1)pdm09- und Influenza B-Viren wurde aus beiden Ländern berichtet. Ausführliche Informationen sind abrufbar unter:

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/.