



Influenza-Wochenbericht

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Streib V, Preuß U, Haas W
und die AGI-Studiengruppe*

Kalenderwoche 40 (28.9. bis 4.10.2019)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit diesem Influenza-Wochenbericht der 40. Kalenderwoche (KW) 2019 beginnt die neue Wintersaison 2019/20 und damit der wöchentliche Berichtsrhythmus.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 40. Kalenderwoche (KW) 2019 bundesweit gesunken, die Werte des Praxisindex lagen in der 40. KW insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 40. KW 2019 in 13 (65 %) von 20 Sentinelproben Rhinoviren und humane Parainfluenzaviren identifiziert. Alle anderen untersuchten Atemwegsviren wurden nicht nachgewiesen.

In der 40. Meldewoche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 30 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (Datenstand: 8.10.2019).

Weitere Informationen zur Influenzasaison 2019/20

Informationen zu zugelassenen Grippe-Impfstoffen und die Zahl der für die aktuelle Saison bereits freigegebenen Impfstoffdosen sind abrufbar auf den Internetseiten des Paul-Ehrlich-Instituts unter: <https://www.pei.de/DE/infos/fachkreise/impfungen-impfstoffe/influenza-grippeimpfstoffe-saisonal/influenza-grippeimpfstoffe-node.html>.

Antworten zu häufig gestellten Fragen zu Influenza auf den RKI-Internetseiten:

FAQ Saisonale Influenza (Stand 25.9.2019): https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html

FAQ Saisonale Influenzaimpfung (Stand 17.9.2019):
https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

FAQ Zoonotische Influenza (Stand 24.5.2018):
<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/ZoonotischeInfluenza/ZoonotischeInfluenza.html>

Erregersteckbrief der BZgA zum Thema Grippe: <https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/grippe-influenza>.

Ergebnisse der Influenzaüberwachung sind im Bericht der Epidemiologie der Influenza in Deutschland für die Saison 2018/19 umfassend analysiert und bewertet worden. Der Bericht ist abrufbar unter:

<https://edoc.rki.de/handle/176904/6253>.

Hinweis in eigener Sache

Arztpraxen für die Arbeitsgemeinschaft Influenza ständig gesucht:

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) lebt von der aktiven Mitarbeit der Sentinelpraxen. Jedes Jahr scheiden altersbedingt oder aus anderen Gründen Arztpraxen aus der AGI aus. Wir suchen ständig engagierte neue Haus- und Kinderarztpraxen, die an der AGI teilnehmen wollen. Interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich auf unserer Homepage informieren unter <https://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx>

* Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 40. KW 2019 im Vergleich zur Vorwoche gesunken (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt sowie in allen AGI-Regionen auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 33. KW bis zur 40. KW 2019.

AGI-(Groß-)Region	33. KW	34. KW	35. KW	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW
Süden	50	48	36	43	53	67	92	88
Baden-Württemberg	61	55	37	46	53	60	79	87
Bayern	40	42	36	39	53	74	104	89
Mitte (West)	37	40	58	64	85	101	107	86
Hessen	28	34	58	68	80	108	104	84
Nordrhein-Westfalen	36	33	37	43	75	103	112	89
Rheinland-Pfalz, Saarland	47	54	78	83	100	91	104	83
Norden (West)	36	55	52	59	78	101	106	90
Niedersachsen, Bremen	34	39	47	59	84	97	113	89
Schleswig-Holstein, Hamburg	39	71	57	60	71	105	99	91
Osten	48	41	44	62	67	88	99	84
Brandenburg, Berlin	50	64	62	67	73	81	97	94
Mecklenburg-Vorpommern	43	46	44	87	89	121	103	80
Sachsen	47	33	44	53	70	91	102	87
Sachsen-Anhalt	59	26	31	41	39	72	76	84
Thüringen	39	33	37	60	66	75	116	79
Gesamt	43	45	48	57	72	88	103	88

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

Für die aktuellen Auswertungen der 40. KW in der Saison 2019/20 lagen 334 Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

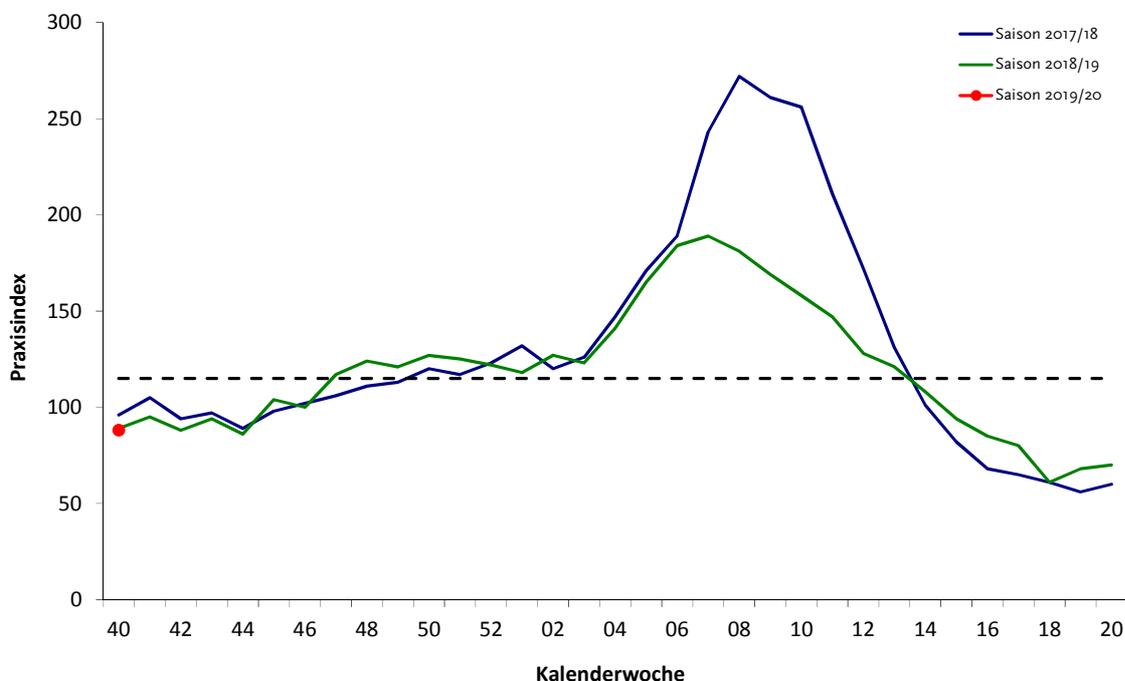


Abb. 1: Praxisindex bis zur 40. KW 2019 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2017/18 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxiswert von 115, gestrichelte Linie).

* 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

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind insgesamt und in allen Altersgruppen gesunken (Abb. 2). Ein Grund hierfür könnten auch die kürzeren Praxisöffnungszeiten in der 40. KW mit dem bundesweiten Feiertag (3. Oktober) sein.

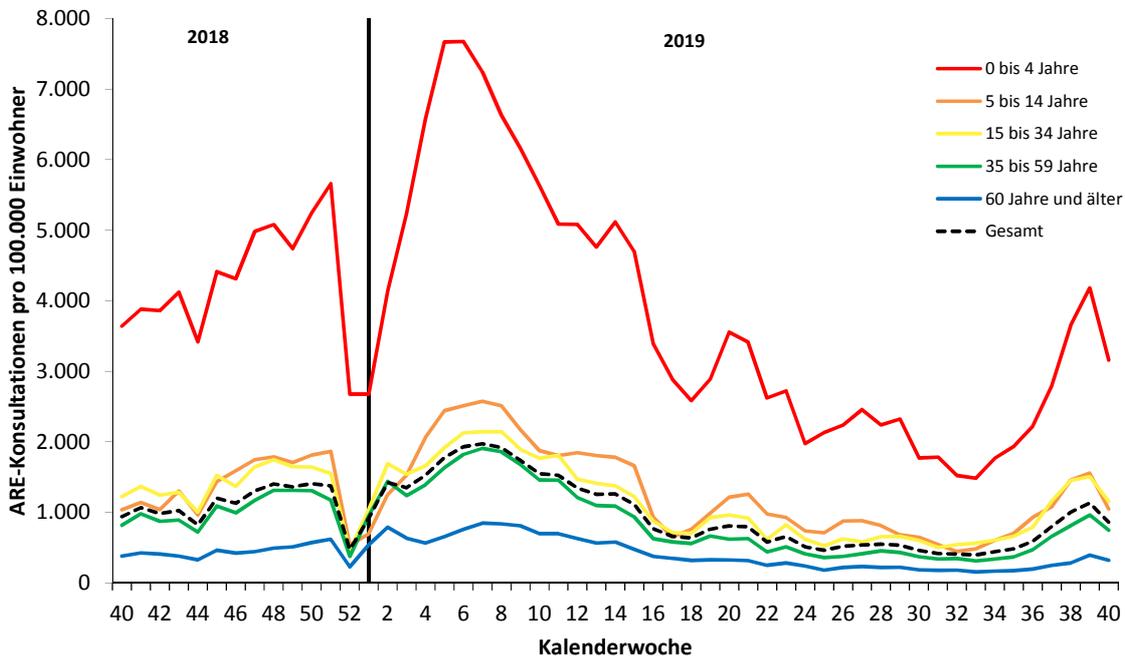


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2018 bis zur 40. KW 2019 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die senkrechte Linie markiert die 1. KW des Jahres.

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 für Influenza (NRZ) wurden in der 40. KW 2019 insgesamt 20 Sentinelproben von zwölf Arztpraxen aus acht der zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 13 (65 %) von 20 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2). Ab Saison 2019/20 wird die virologische Sentinelsurveillance von Adenoviren nicht mehr fortgeführt. Die Untersuchungen werden stattdessen um humane Parainfluenzaviren ergänzt.

Es wurden in der 40. KW 2019 in sieben (35 %; 95 % KI [15; 60]) Proben Rhinoviren und in sechs (30 %; 95 % KI [11; 55]) Proben humane Parainfluenzaviren (PIV 1 – 4) detektiert. Alle anderen untersuchten Atemwegsviren wurden nicht nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 8.10.2019).

Aufgrund der geringen Zahl an eingesandten Proben ist keine robuste Aussage über die verursachenden Erreger der ARE-Aktivität möglich, wobei in den letzten Wochen hauptsächlich Rhinoviren nachgewiesen wurden.

Weitere Informationen zu täglich aktualisierten Ergebnissen der virologischen Surveillance des NRZ für Influenza sowie zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Tab. 2: Anzahl der seit der 40. KW (Saison 2018/19) insgesamt und in der 40. KW 2019 (Saison 2019/20) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno-, humane Parainfluenzaviren (PIV 1- 4) und Rhinoviren.

	Gesamt Saison 2018/19	40. KW 2019	Gesamt ab 40. KW 2019
Anzahl eingesandter Proben*	4.233	20	20
Probenanzahl mit Virusnachweis	2.256	13	13
Anteil Positive (%)	53	65	65
Influenza			
A(H3N2)	545	0	0
A(H1N1)pdm09	554	0	0
B	0	0	0
Anteil Positive (%)	26	0	0
RS-Viren	370	0	0
Anteil Positive (%)	9	0	0
hMP-Viren	61	0	0
Anteil Positive (%)	1	0	0
Adenoviren	186	-	-
Anteil Positive (%)	4	-	-
PIV (1 – 4)	-	6	6
Anteil Positive (%)	-	30	30
Rhinoviren	662	7	7
Anteil Positive (%)	16	35	35

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

Weitere Ergebnisse des NRZ zur Charakterisierung sowie eine Aufstellung zu den in den letzten Saisons zirkulierenden Anteilen der Influenza B-Linien sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/CirculatingViruses.aspx>.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 40. MW 2019 wurden bislang 30 labordiagnostisch bestätigte Influenzainfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei zwölf (40 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren. (Datenstand 8.10.2019).

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzaty/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorien C-E)

	35. MW	36. MW	37. MW	38. MW	39. MW	40. MW	Gesamt ab 40. MW 2019
Influenza A(nicht subtypisiert)	13	19	25	17	23	12	12
A(H1N1)pdm09	0	0	0	3	1	2	2
A(H3N2)	1	2	2	0	0	1	1
nicht nach A / B differenziert	0	1	1	0	1	2	2
B	5	2	5	8	12	13	13
Gesamt	19	24	33	28	37	30	30

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können.

Für die 40. MW 2019 wurden keine Ausbrüche oder Todesfälle mit Influenzainfektion an das RKI übermittelt.

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument Grippeweb

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 40. KW (30.09. bis 6.10.2019) im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (6,3 %; Vorwoche: 6,3 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls stabil geblieben (0,9 %; Vorwoche: 1,1 %). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen und ausführliche Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Daten aus der ICD-10-Code basierten SARI-Surveillance des RKI (ICOSARI)

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) lagen validierte Daten bis zur 39. KW 2019 vor.

In der 39. KW 2019 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) gestiegen (Abb. 3). Dabei gab es einen Anstieg der SARI-Fallzahlen in den Altersgruppen 5 bis 14 Jahre, 15 bis 34 Jahre sowie 60 Jahre und älter. In den anderen Altersgruppen (0 bis 4 Jahre sowie 35 bis 59 Jahre) sind die Fallzahlen stabil geblieben.

Die Zahl der SARI-Fälle liegt in allen Altersgruppen auf einem zu den Vorsaisons vergleichbaren, niedrigen Niveau. Zu beachten ist, dass sich die Zahlen in der aktuellen Saison durch aktualisierte Daten in den Folgewochen noch ändern können.

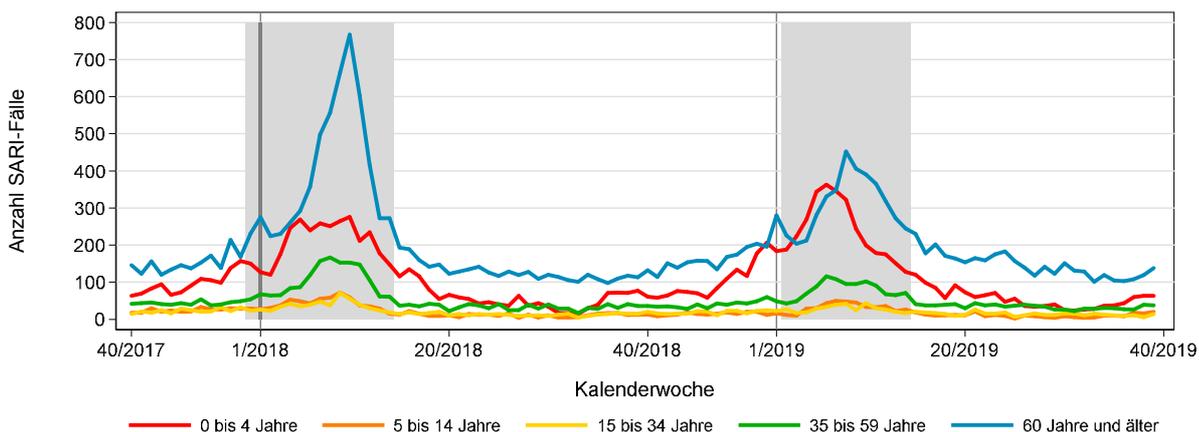


Abb. 3: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2017 bis zur 39. KW 2019, Daten aus 73 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

23 Länder, die für die 39. KW 2019 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten, dass die Influenza-Aktivität unterhalb der nationalen Schwellenwerte lag bzw. über eine niedrige Influenza-Aktivität.

Für die 39. KW 2019 wurden in keiner Sentinelprobe Influenzaviren detektiert. In der 21. KW bis zur 39. KW 2019 wurden elf von 1.584 (< 1 %) Sentinelproben positiv auf Influenzaviren getestet. Neun waren Influenza Typ A und zwei waren Influenza Typ B. Acht subtypisierte Influenza A Viren waren Influenza A (H3N2).

Weitere Informationen und Karten zur Influenza-Intensität und -Ausbreitung, zum Trend und zum dominierenden Influenzotyp bzw. -subtyp sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.