



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 47 (16.11. bis 22.11.2019)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 47. Kalenderwoche (KW) 2019 bundesweit stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex lagen in der 47. KW insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 47. KW 2019 in 36 (49 %) von 74 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter eine Probe mit Influenza A(H1N1)pdm09-Viren. Am häufigsten wurden Rhinoviren nachgewiesen.

In der 47. Meldewoche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 123 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (Datenstand: 25.11.2019).

Weitere Informationen zur Influenzasaison 2019/20

In den ersten acht Wochen der Saison 2019/20 wurden Influenza A(H3N2)- und A(H1N1)pdm09-Viren im Rahmen des Sentinels nachgewiesen. Im Vergleich mit den Vorsaisons deutet dies auf eine sporadische Zirkulation von Influenza A-Viren in der Bevölkerung hin.

Seit der 40. MW 2019 wurden insgesamt 680 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 215 (32 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Es wurden bisher zwei Ausbrüche mit mehr als fünf Fällen an das RKI übermittelt, in einem Kindergarten bzw. Hort und in einem Krankenhaus.

Die Grippewelle hat in Deutschland noch nicht begonnen. Alle Personen, für die die Ständige Impfkommission am RKI (STIKO) die Influenzaimpfung empfiehlt, sollten sich impfen lassen.

Antworten zu häufig gestellten Fragen zur Influenzaimpfung:

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html.

Informationen zu Influenza auf den RKI-Internetseiten:

RKI Ratgeber - Erkrankungen durch saisonale Influenzaviren(Stand 2018):

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Influenza_saisonal.html

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

FAQ Zoonotische Influenza (Stand 24.5.2018):

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/ZoonotischeInfluenza/ZoonotischeInfluenza.html>

Die Seiten der Arbeitsgemeinschaft Influenza (<https://influenza.rki.de/>) inklusive der Unterseiten können derzeit nicht im erforderlichen Umfang aktualisiert werden. Grund sind fehlende IT-Ressourcen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Robert Koch-Instituts tun ihr Möglichstes, um Abhilfe zu schaffen.

Der Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2018/19 steht nicht unter <https://influenza.rki.de/Saisonbericht.aspx> zur Verfügung, sondern ist weiterhin nur auf dem edoc-Server des RKI abrufbar unter <https://edoc.rki.de/handle/176904/6253>

* 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 47. KW 2019 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag in den AGI-Großregionen Mitte (West) und Osten im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität. Insgesamt lag der Praxisindex auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität. In einzelnen AGI-Regionen wurde eine ARE-Aktivität verzeichnet, die über dem üblichen Niveau in den KW 40 bis 48 liegt.

Tab. 1: Praxisindex* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 40. KW bis zur 47. KW 2019.

AGI-(Groß-)Region	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW
Süden	85	101	102	101	103	109	96	102
Baden-Württemberg	83	101	101	99	100	112	99	106
Bayern	86	101	104	103	106	107	93	98
Mitte (West)	73	99	94	94	95	105	122	118
Hessen	56	91	94	101	105	97	129	130
Nordrhein-Westfalen	93	113	97	92	85	97	107	109
Rheinland-Pfalz, Saarland	70	93	92	90	94	119	131	116
Norden (West)	87	108	91	95	87	100	114	115
Niedersachsen, Bremen	89	105	103	86	83	103	117	115
Schleswig-Holstein, Hamburg	85	111	79	104	92	97	110	114
Osten	77	107	93	100	84	107	118	120
Brandenburg, Berlin	83	119	97	93	93	101	113	108
Mecklenburg-Vorpommern	73	90	79	117	90	108	121	134
Sachsen	72	100	118	111	87	99	107	111
Sachsen-Anhalt	80	130	77	93	75	109	125	119
Thüringen	75	98	93	88	77	118	123	129
Gesamt	82	104	97	98	92	105	111	111

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

In der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2019/20 bisher 525 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 47. KW in der Saison 2019/20 lagen 387 Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

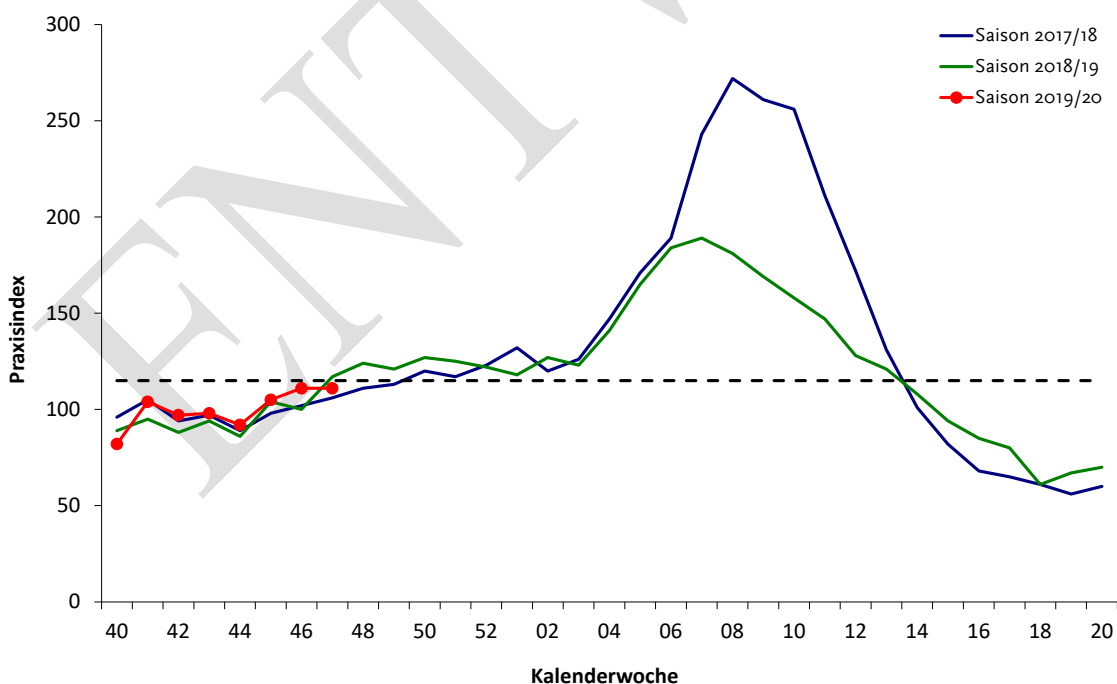


Abb. 1: Praxisindex bis zur 47. KW 2019 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2017/18 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxiswert von 115, gestrichelte Linie).

* 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 im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben (Abb. 2).

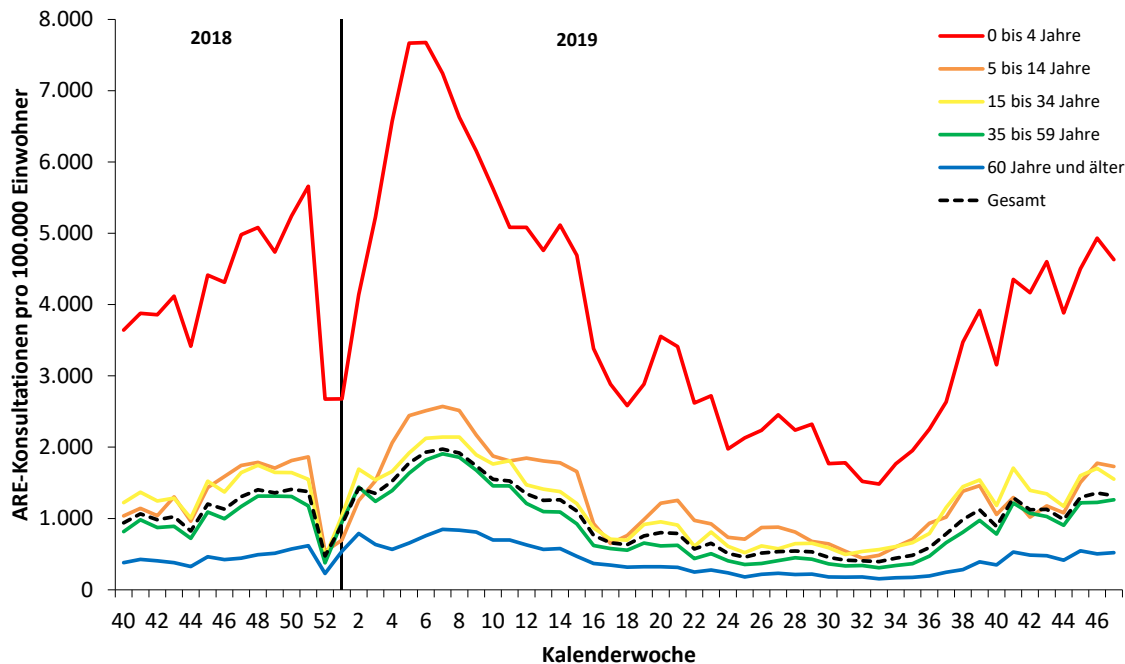


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2018 bis zur 47. KW 2019 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die senkrechte Linie markiert die 1. KW des Jahres.

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 47. KW 2019 insgesamt 74 Sentinelproben von 39 Arztpraxen aus elf AGI-Regionen zugesandt. In 36 (49 %) von 74 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2).

Es wurden in der 47. KW 2019 in einer Probe (1 %; 95 % KI [0; 8]) Influenza A(H1N1)pdm09-Viren, in einer Probe (1 %; 95 % KI [0; 8]) humane Metapneumoviren (hMPV), in zwei Proben (3 %; 95 % KI [0; 10]) Respiratorische Synzytial (RS)-Viren, in 13 Proben (18 %; 95 % KI [9; 29]) Parainfluenzaviren (PIV 1 – 4) und in 22 Proben (30 %; 95 % KI [19; 42]) Rhinoviren nachgewiesen. Insgesamt wurden drei Doppelinfektionen identifiziert, zwei mit PIV1 und Rhinoviren und eine mit RSV- und Rhinoviren. (Tab. 2; Datenstand 27.11.2019).

Seit der 40. KW 2019 wurden in der Saison 2019/20 Influenza A(H3N2)- und A(H1N1)pdm09-Viren im Rahmen des Sentinels nachgewiesen. Im Vergleich mit den Vorsaisons deutet dies auf eine sporadische Zirkulation von Influenza A-Viren in der Bevölkerung hin (Tab. 2).

In den letzten Wochen ist die ARE-Aktivität hauptsächlich auf eine deutliche Rhinovirus-Zirkulation zurückzuführen.

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>. Die Internetseiten des NRZ für Influenza wurden aktualisiert und sind abrufbar unter www.rki.de/nrz-influenza.

Tab. 2: Anzahl der seit der 42. KW 2019 insgesamt und bis zur 47. KW (Saison 2019/20) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, humane Parainfluenzaviren (PIV 1 - 4) und Rhinoviren.

	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW	Gesamt ab 40. KW 2019
Anzahl eingesandter Proben*	58	66	63	100	90	74	564
Probenanzahl mit Virusnachweis	25	31	31	59	39	36	284
Anteil Positive (%)	43	47	49	59	43	49	50
Influenza							
A(H3N2)	1	0	0	2	0	0	5
A(H1N1)pdm09	2	0	0	0	1	1	5
B	0	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	5	0	0	2	1	1	2
RS-Viren	0	1	0	0	0	2	3
Anteil Positive (%)	0	2	0	0	0	3	1
hMP-Viren	0	0	0	0	3	1	9
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	3	1	2
PIV (1 – 4)	4	10	9	29	16	13	97
Anteil Positive (%)	7	15	14	29	18	18	17
Rhinoviren	20	22	25	37	21	22	192
Anteil Positive (%)	34	33	40	37	23	30	34

* 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.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 47. MW 2019 wurden bislang 123 labordiagnostisch bestätigte Influenzainfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei 29 (24 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren. (Datenstand 25.11.2019).

Seit der 40. MW 2019 wurden insgesamt 680 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 215 (32 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Es wurden bisher zwei Ausbrüche mit mehr als fünf Fällen an das RKI übermittelt, in einem Kindergarten bzw. Hort und in einem Krankenhaus.

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

	42. MW	43. MW	44. MW	45. MW	46. MW	47. MW	Gesamt ab 40. MW 2019
Influenza A(nicht subtypisiert)	74	52	42	52	72	82	423
A(H1N1)pdm09	2	4	2	8	7	7	33
A(H3N2)	4	3	0	5	2	1	17
nicht nach A / B differenziert	0	0	2	8	2	3	18
B	28	19	22	27	23	30	189
Gesamt	108	78	68	100	106	123	680

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 Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 47. KW (18.11. bis 24.11.2019) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (6,0 %; Vorwoche: 7,0 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (1,1 %; Vorwoche: 1,5 %). Seit der 37. KW sind sowohl die ARE-Werte als auch die ILI-Werte insgesamt stabil auf dem herbstlichen Plateau. 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 46. KW 2019 vor.

In der 46. KW 2019 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) stabil geblieben (Abb. 3). Dabei kam es in den Altersgruppen 0 bis 4 Jahre sowie 15 bis 34 Jahre zu einem Anstieg der SARI-Fallzahlen. In allen anderen Altersgruppen (5 bis 14 Jahre, 35 bis 59 Jahre, 60 Jahre und älter) ist die Fallzahl zurückgegangen.

Die Zahl der SARI-Fälle lag in der 46. KW 2019 in allen Altersgruppen auf einem niedrigen Niveau. Zu beachten ist, dass sich die Zahlen in der aktuellen Saison durch aktualisierte Daten in den Folgewochen noch ändern können.

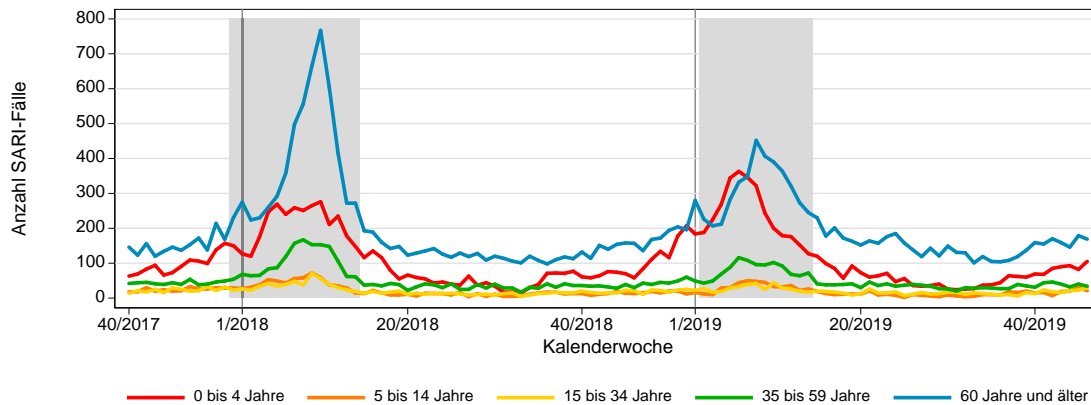


Abb. 3: Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2017 bis zur 46. KW 2019, Daten aus 73 Sentinelkliniken. Die senkrechte Linie markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von 47 Ländern, die für die 46. KW 2019 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten vier über eine niedrige Influenza-Aktivität und 43 (darunter Deutschland) über eine Aktivität an akuten Atemwegserkrankungen unterhalb des nationalen Influenza-Schwellenwertes.

Für die 46. KW 2019 wurden in 60 (7 %) von 910 Sentinelproben Influenzaviren detektiert (45. KW: 4 %). 36 Proben waren positiv für Influenza A-Viren, darunter 18 mit A(H3N2)-Viren, elf mit A(H1N1)pdm09-Viren und sieben mit nicht-subtypisierten Influenza A-Viren. 24 Sentinelproben waren Influenza B positiv, elf Proben wurden weiter untersucht, alle gehörten zur Victoria-Linie.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.

Das ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) hat am 21.11.2019 einen Kommunikationsleitfaden zur Unterstützung nationaler Influenzakupagnen zur Bekämpfung der saisonalen Influenza publiziert. Der Leitfaden enthält Vorschläge, Anleitungen und Materialien zur Unterstützung nationaler Impfkampagnen. Informationen und Material sind abrufbar unter:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communication-guidelines-influenza-vaccination>

Ergebnisse der globalen Influenzasurveillance (WHO-Update Nr. 355 vom 25.11.2019)

Die Ergebnisse im Update der WHO beruhen auf Daten bis zum 10.11.2019.

In der gemäßigten Zone der nördlichen Hemisphäre blieb die Influenza-Aktivität auf dem für die Jahreszeit üblichen niedrigen Niveau; in den Ländern Westasiens stieg die Influenza-Aktivität weiter an.

Vom 28.10. bis zum 10.11.2019 meldeten die nationalen Influenza-Referenzzentren weltweit 6.187 Influenzavirusnachweise, davon 75 % Influenza A-Viren und 25 % Influenza B-Viren. Unter den subtypisierten Influenza A-Viren wurden 47 % Influenza A(H1N1)pdm09 und 53 % Influenza A(H3N2) nachgewiesen. Von den charakterisierten Influenza B-Viren gehörten 6 % zur Yamagata-Linie und 94 % zur Victoria-Linie. Ausführliche Informationen sind abrufbar unter:

https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/.