



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 45 (06.11. bis 12.11.2010)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 45. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Praxisindex liegt in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 45. KW 2010 in keiner der 20 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen.

Dem RKI wurden für die 45. Meldewoche drei klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle übermittelt. Es handelte sich um nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen (Datenstand: 16.11.2010).

Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin auf sporadische Nachweise beschränkt.

Die Ergebnisse im Detail

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 45. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 40. bis zur 45. KW 2010

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	40.KW	41.KW	42.KW	43.KW	44.KW	45.KW
Süden	99	109	107	101	93	85
Baden-Württemberg	99	104	112	105	93	84
Bayern	98	113	102	97	92	85
Mitte (West)	101	113	102	90	88	99
Hessen	92	113	109	87	87	112
Nordrhein-Westfalen	112	108	99	89	89	85
Rheinland-Pfalz, Saarland	99	116	99	95	90	99
Norden (West)	108	104	106	87	89	98
Niedersachsen, Bremen	106	107	110	89	87	101
Schleswig-Holstein, Hamburg	109	101	102	85	91	94
Osten	99	106	104	101	96	94
Brandenburg, Berlin	110	103	110	89	96	92
Mecklenburg-Vorpommern	92	111	102	105	95	89
Sachsen	83	105	99	98	110	100
Sachsen-Anhalt	107	102	111	113	88	86
Thüringen	101	108	97	99	92	104
Gesamt	102	108	105	95	92	93

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 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

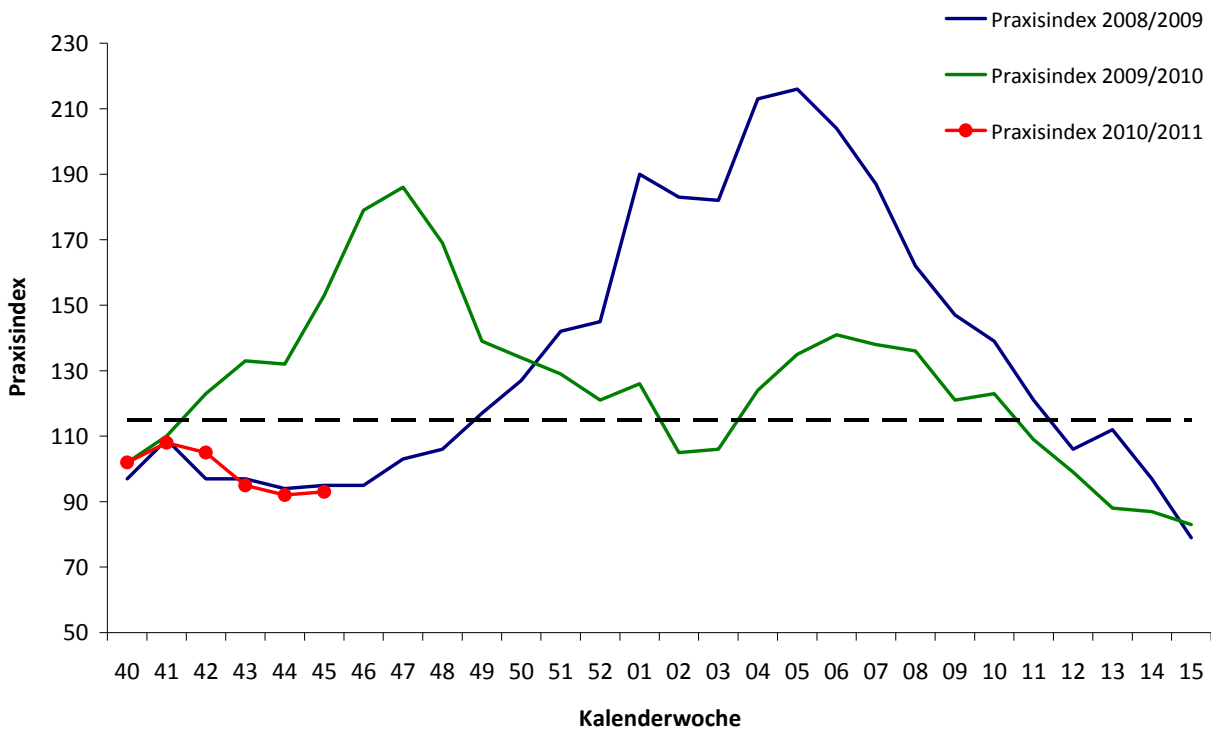


Abb. 1: Praxisindex in der 40. bis 45. KW 2010 im Vergleich zu 2009/10 und 2008/09 (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind in der 45. KW im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen angestiegen. Die Werte je Altersgruppe liegen im jahreszeitlich üblichen Bereich.

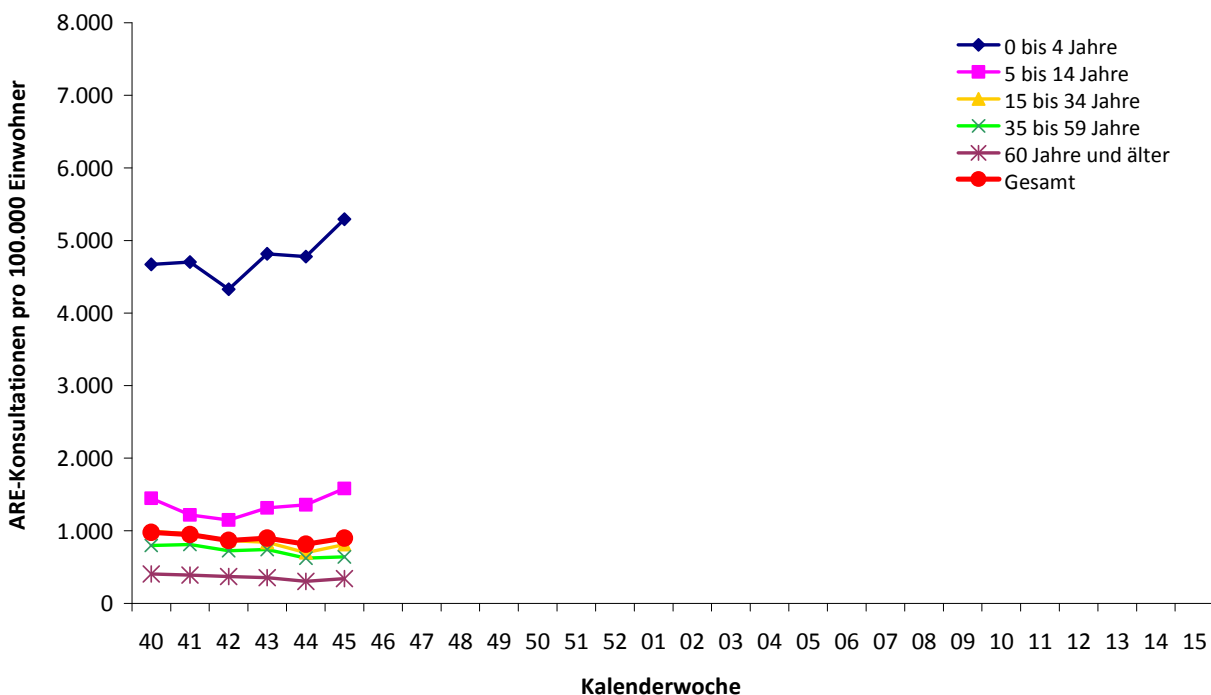


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in der 40. bis 45. KW 2010 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Influenzavirus-Nachweise im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Im NRZ wurden im Berichtszeitraum in keiner der 20 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Die Positivenrate lag in der 45. KW 2010 bei 0 % mit einem Vertrauensbereich zwischen 0 % und 17 %.

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2010/11 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten und subtypisierten Influenzaviren.

Kalenderwoche	40	41	42	43	44	45	Gesamt ab 40. KW 2010
Anzahl eingesandter Proben	10	8	17	19	15	20	89
davon negativ	10	7	15	17	15	20	84
A/H3N2	0	0	0	1	0	0	1
A/H1N1 (saisonal)	0	0	0	0	0	0	0
A/H1N1 (pandemisch)	0	1	1	0	0	0	2
Influenza B	0	0	1	1	0	0	2
Anteil Influenzapositive (%)	0	13	12	11	0	0	6

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz

Für die 45. KW 2010 wurden drei Fälle einer Influenzaerkrankung (gemäß Referenzdefinition) an das RKI übermittelt. Es handelt sich in allen Fällen um nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen, einmal nachgewiesen mittels PCR und zweimal mittels Schnelltest. Als wahrscheinlicher Infektionsort wurde für alle Fälle Deutschland angegeben. Die Altersverteilung der seit der 40. KW an das RKI übermittelten, labor-diagnostisch bestätigten Fälle, getrennt für Influenza A- und B-Nachweise, ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand: 16.11.2010).

Tab. 3: Anzahl der seit der 40. KW 2010 an das RKI übermittelten Influenzafälle pro Influenzotyp und Altersgruppe.

Altersgruppe	0 bis 4	5 bis 14	15 bis 34	35 bis 59	60 u. älter	Gesamt
Influenza A	3	6	5	9	0	23
Influenza B	1	3	2	3	0	9
Summe	4	9	7	12	0	32

Von den 32 in Tab. 3 aufgeführten Influenzafällen wurde für vier Influenza B-Fälle und vier Influenza A-Fälle angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bei einem der Influenza B-Fälle war die Influenzaerkrankung nicht der Einweisungsgrund.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 44. KW 2010 berichteten 24 Länder über geringe Influenza-Aktivität. Bulgarien berichtete über eine mittlere Aktivität. 24 Länder übermittelten Daten im Rahmen der virologischen Surveillance. In fünfzehn (4,9 %, Vorwoche: 2,6 %) von 309 untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren nachgewiesen, neun pandemische Influenza A(H1N1)-Viren und sechs Influenza B-Viren. In Nicht-Sentineleinsendungen wurden 26 Influenzaviren identifiziert. Es handelte sich um sechs pandemische Influenza A(H1N1)-Viren, elf nicht subtypisierte Influenza A-Viren, ein Influenza A(H3N2)-Virus sowie acht Influenza B-Viren.

Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN/Pages/home.aspx>

Die außereuropäische Situation

Die Information der WHO zur globalen Influenza-Aktivität mit Stand vom 8.11.2010: Die Aktivität auf der Südhalbkugel liegt wieder im Hintergrundbereich, während die Werte in den gemäßigten Zonen der Nordhalbkugel noch niedrig sind. Influenza A(H3N2) ist der weltweit am häufigsten identifizierte Influenza-(sub)typ in der aktuellen Saison. Abrufbar unter:

http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_11_08_GIP_surveillance/en/index.html

In den USA wurden zwei humane Fälle beschrieben, die sich mit einem Schweine-Influenza A(H3N2)-Virus infiziert hatten. Beide Fälle stehen nicht miteinander im Zusammenhang, es gab keine weiteren Übertragungen auf Menschen und beide Patienten sind wieder vollständig gesund. Die identifizierte Influenzavirusvariante zirkuliert seit Jahren in amerikanischen Schweinebeständen. In einem der beiden jetzt veröffentlichten humanen Fälle wurde Kontakt zu Schweinen vor Symptombeginn als Infektionsquelle vermutet, der andere Fall lebt in einem Bezirk, in dem Schweinehaltung verbreitet ist.

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.cdc.gov/media/subtopic/heard.htm#h3n2>