



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 15 (07.04.2012 bis 13.04.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 15. KW endet die Wintersaison und damit der wöchentliche Berichtsrythmus. Die eingehenden Daten werden ab KW 16 weiterhin wöchentlich analysiert und die Ergebnisse in den Diagrammen im Internet aktualisiert. Die Berichterstattung erfolgt bis zur 39. KW monatlich.

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit sowie in allen AGI-Großregionen im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen, die ARE-Konsultationsinzidenz ist insgesamt gesunken. Die ARE-Aktivität liegt in der 15. Kalenderwoche (KW) im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im NRZ wurden in der 15. KW 2012 bei 39 eingesandten Sentinelproben 16 (41 %; Vorwoche: 26 %) Proben positiv auf Influenza getestet. Die Untersuchung der Proben auf RS-Viren ergab in zwei Proben positive Resultate.

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 15. Meldewoche 2012 bislang 123 klinisch-labor-diagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt (Datenstand 17.04.2012).

Trotz der ARE-Aktivität auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau ist die Wahrscheinlichkeit, bei grippetypischer Symptomatik tatsächlich an Grippe erkrankt zu sein, weiterhin hoch.

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit sowie in allen AGI-Großregionen im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen (Tab. 1, Abb. 1). Sie liegen in der 15. KW für alle AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität. Der Anstieg der Praxisindexwerte in acht der zwölf AGI-Regionen ist wahrscheinlich auch auf ein geändertes Konsultationsverhalten in der Osterferienwoche (u.a. mehr Arztbesuche wegen akuter Erkrankungen proportional zu allen Arztbesuchen) zurückzuführen.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 10. bis zur 15. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	10. KW	11. KW	12. KW	13. KW	14. KW	15. KW
Süden	132	130	128	109	89	93
Baden-Württemberg	129	125	123	105	81	92
Bayern	135	134	133	113	97	94
Mitte (West)	126	117	100	93	86	88
Hessen	123	106	91	92	84	73
Nordrhein-Westfalen	136	110	104	79	89	91
Rheinland-Pfalz, Saarland	119	135	106	108	85	100
Norden (West)	104	107	96	89	79	82
Niedersachsen, Bremen	102	105	100	97	79	70
Schleswig-Holstein, Hamburg	106	110	92	81	80	93
Osten	110	105	108	99	76	90
Brandenburg, Berlin	113	113	113	100	71	86
Mecklenburg-Vorpommern	89	94	90	86	68	87
Sachsen	122	112	123	112	96	95
Sachsen-Anhalt	121	98	106	91	60	75
Thüringen	105	107	107	107	82	105
Gesamt	120	115	112	100	83	88

* 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
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>. Die AGI sucht ständig neue Praxen, die sich an der Studiengruppe beteiligen möchten. Informationen unter: <http://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx>

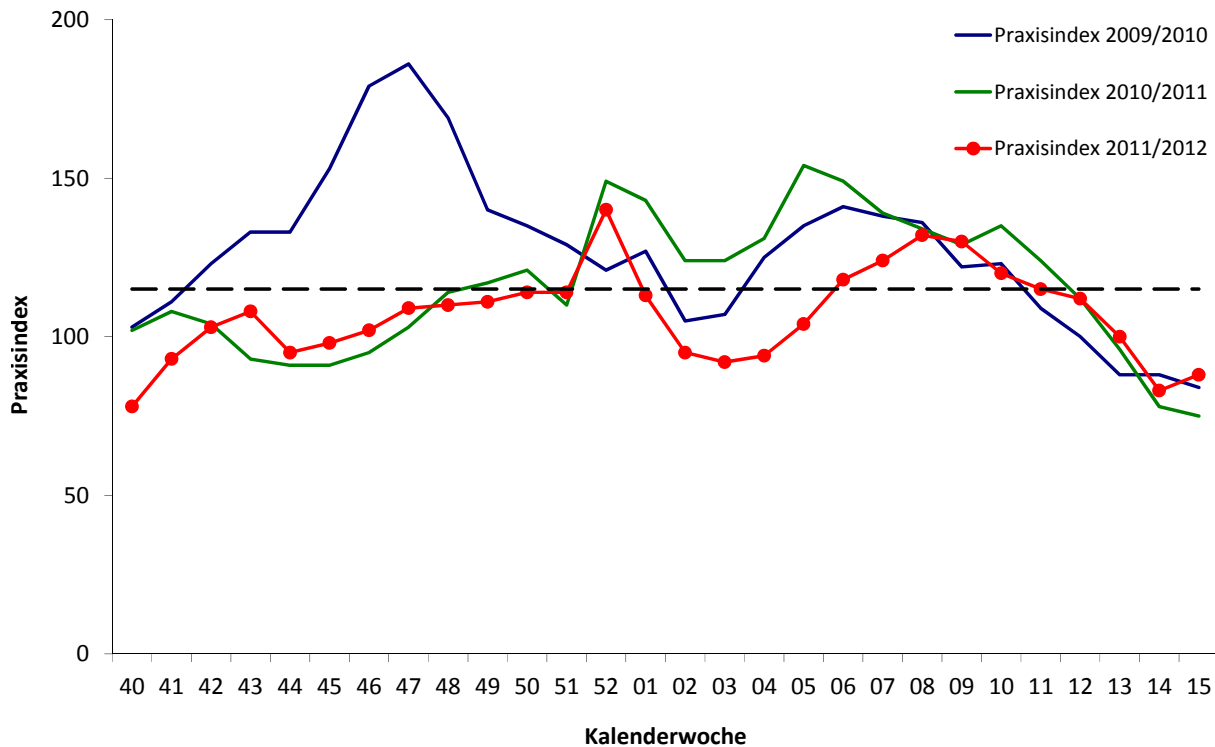


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in der 15. KW im Vergleich zur 14. KW insgesamt um 7 % gesunken (Abb. 2). Die Veränderung der ARE-Konsultationsrate reichte von einem Rückgang um 30 % in der Altersgruppe der 5 -14-Jährigen bis zu einem Anstieg um 7 % in der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen.

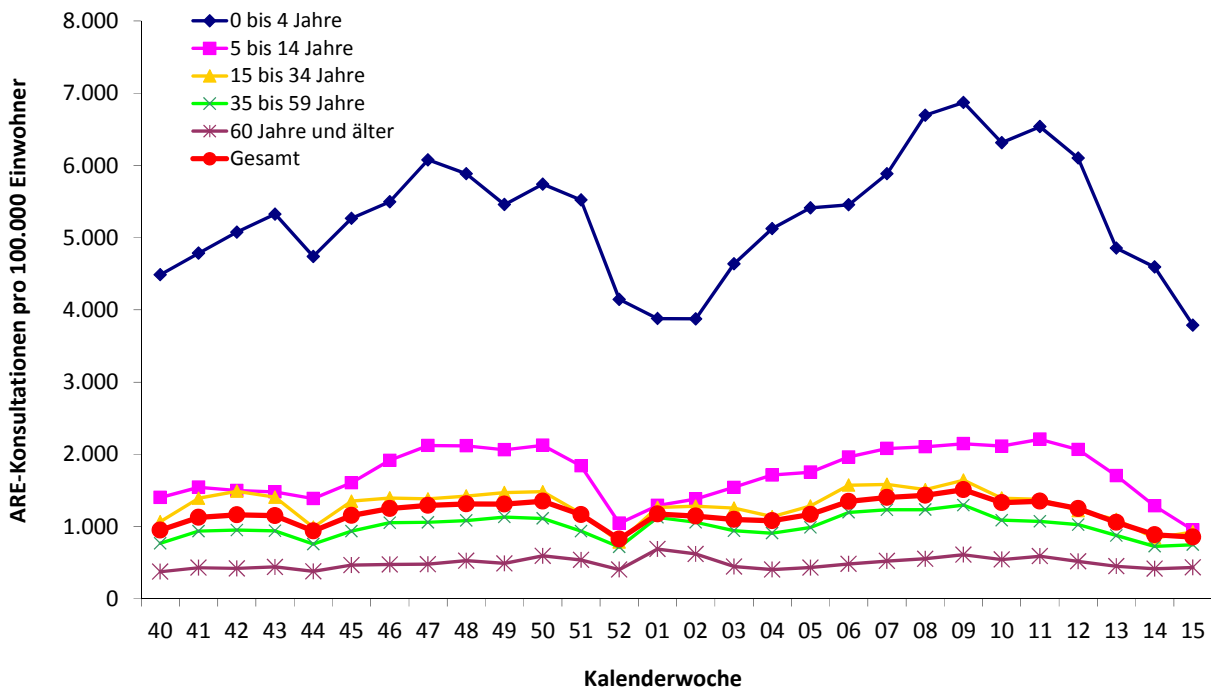


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 15. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme zum Verlauf des Praxisindex und der Konsultationsinzidenz für die einzelnen AGI-Regionen sind abrufbar unter <http://influenza.rki.de> > Diagramme.

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

An das NRZ wurden in der 15. KW insgesamt 39 Sentinelproben aus acht der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In insgesamt 16 positiven Proben aus sieben AGI-Regionen wurde achtmal Influenza A(H3N2) und neunmal Influenza B identifiziert, bei einer Probe wurde eine Doppelinfektion festgestellt. Der Altersmedian aller Influenza-positiven Patienten beträgt 39 Jahre (Spannweite 3 bis 62 Jahre). Die Positivenrate beträgt 41 % mit einem Vertrauensbereich von 26 % bis 58 %. Sie gibt einen Hinweis, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Patient mit Influenza-typischer Symptomatik tatsächlich an Influenza erkrankt ist. In zwei der 39 Patientenproben wurden RS-Viren nachgewiesen. Die Positivenrate beträgt 5 % mit einem Vertrauensbereich von 1 % bis 17 % (Datenstand 17.04.2012).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2011/12 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza- und RS-Viren.

Kalenderwoche		7	8	9	10	11	12	13	14	15	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben*		100	113	148	132	123	94	82	34	39	1.619
Influenza	negativ	70	67	88	78	74	51	52	25	23	1.231
	A(H3N2)	27	37	51	47	36	29	17	6	8	305
	A(H1N1)pdm09	0	2	1	0	1	0	0	0	0	4
	B	3	7	8	7	12	16	14	3	9	83
	Anteil Positive (%)	30	41	41	41	40	46	37	26	41	24
RS-Viren	negativ	92	94	134	111	113	82	72	33	37	1.489
	positiv	8	19	14	21	10	12	10	1	2	130
	Anteil Positive (%)	8	17	9	16	8	13	12	3	5	8

* 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 eingesandte Proben, in Prozent.

Die AGI erhielt für die 15. KW 2012 außerdem aus vier AGI-Regionen Ergebnisse zu fünf in AGI-Praxen durchgeführten Influenza-Schnelltests. Ein Schnelltest aus der AGI-Region Rheinland-Pfalz / Saarland war positiv für Influenza B.

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 abrufbar unter: <http://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>. Für die jeweiligen Ergebnisse aus den Bundesländern bitte die spezifische AGI-Region im Menü links anklicken.

Charakterisierung der Viren

Seit Beginn der Saison 2011/12 wurden bisher im NRZ 716 Influenzaviren angezüchtet und/oder in Bezug auf ihre antigenen und/oder genetischen Eigenschaften untersucht. In dieser Saison dominieren mit 79 % Influenza A-Viren vom Subtyp H3N2. Diese A(H3N2)-Viren sind genetisch divergent und mehreren Gruppen zuzuordnen, wobei die Mehrzahl die Gruppe der A/Stockholm/18/2011-like Viren repräsentiert. Diese Viren sind hinsichtlich ihres Antigenprofils divergent, reagieren zum Teil jedoch noch recht gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm A/Perth/16/2009. Unter den charakterisierten Viren befanden sich sechs A(H1N1)pdm09-Viren und 145 Influenza B-Viren, wobei diese teils Vertreter der B/Yamagata- und teils der B/Victoria-Linie waren. Die Viren der B/Victoria-Linie dominieren (84 %) und reagieren sehr gut mit dem Immunserum gegen den aktuellen Impfstamm B/Brisbane/60/08.

Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir assoziiert sind, wurden in den bislang untersuchten Influenzaviren nicht identifiziert (Tab. 3).

Tab. 3: Suszeptibilität gegen antivirale Arzneimittel

		Oseltamivir		Zanamivir		Amantadin	
		%	Ns/N	%	Ns/N	%	Ns/N
Influenza	A(H1N1)pdm09	100 %	5/5	100 %	5/5	0 %	0/0
	A(H3N2)	100 %	215/215	100 %	215/215	0 %	0/18
	B	100 %	31/31	100 %	31/31	NA	NA

N: Anzahl der untersuchten Viren; Ns: Anzahl der suszeptiblen Viren; ND: nicht durchgeführt; NA: nicht anwendbar

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 15. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 123 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: 8 Fälle von Influenza A(H₃N₂), 3 Fälle von Influenza A(H₁N₁)pdm09, 35 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, 64 Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 13 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle. Somit betrug unter den typisierten Influenzaviren der Anteil von Influenza B in der Berichtswoche mehr als die Hälfte (52 %). Für 36 (29 %) Patienten mit Influenza-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 8.273 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Die Verteilung der Fälle nach Influenzotyp und MW ist in Tab. 4 dargestellt. Bei 1.540 (19 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bislang wurden 14 klinisch-labordiagnostisch und acht klinisch-epidemiologisch bestätigte Todesfälle mit einer Influenza-Infektion an das RKI übermittelt. Von diesen 22 Todesfällen wurden zwölf im Rahmen von Ausbrüchen übermittelt, darunter zwei Ausbrüche mit jeweils einem Todesfall im Krankenhaus und drei Krankheitsausbrüche mit sieben, zwei und einem Todesfall in Altenheimen (Datenstand 17.04.2012).

Tab. 4: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzotyp/-subtyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche	9	10	11	12	13	14	15	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A(nicht subtypisiert)	597	691	768	627	421	203	35	4.235
A(H ₁ N ₁)pdm09	20	15	22	18	12	7	3	139
A(H ₃ N ₂)	128	100	160	110	64	26	8	836
nicht nach A oder B differenziert	152	194	205	154	152	61	13	1.111
B	168	269	297	336	369	241	64	1.952
Gesamt	1.065	1.269	1.452	1.245	1.018	538	123	8.273

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die über das GrippeWeb-System deutschlandweit gemessene ARE-Aktivität ist im Vergleich zur Vorwoche zurückgegangen und liegt nach Anpassung der Daten auf die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung in der 15. Kalenderwoche bei etwa 5,5 %. Der ARE-Anteil bei den Kindern ist besonders deutlich von 12 % in der Vorwoche auf jetzt 6 % gesunken. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 14. KW 2012 berichteten 22 von 26 Ländern über eine geringe Aktivität und vier Länder über eine mittlere Influenza-Aktivität. 20 Länder meldeten einen sinkenden Trend der klinischen Aktivität, sechs weitere Länder sahen einen stabilen Trend. Ansteigende Aktivität wurde aus keinem Land mehr berichtet.

Aus 27 Ländern wurden insgesamt 439 Sentinelproben eingesandt, die Positivenrate betrug 30 % (Vorwoche 36 %). Unter den Typen und Subtypen dominierte in der 14. KW wie auch kumulativ seit der 40. KW Influenza A(H₃N₂), wobei Influenza B mit knapp 35 % in der 14. KW den in der aktuellen Saison bisher höchsten Anteil erreichte. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120413-SUR-WISO.pdf>