



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 18 (28.04.2012 bis 04.05.2012)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 15. Kalenderwoche (KW) endete die Wintersaison (40. KW 2011 bis 15. KW 2012). Die eingehenden Daten werden ab der 16. KW wöchentlich analysiert, die Berichterstattung sollte monatlich erfolgen. Da in der 16. KW bundesweit noch eine deutliche Influenzaviruszirkulation registriert wurde, wird auch die wöchentliche Berichterstattung bis auf weiteres fortgeführt.

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken. Die ARE-Aktivität liegt in der 18. KW auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau.

Im NRZ wurden in der 18. KW 2012 bei 13 eingesandten Sentinelproben zwei (15 %; Vorwoche: 15 %) Proben positiv auf Influenza getestet, in zwei Proben konnten außerdem RS-Viren identifiziert werden.

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 18. Meldewoche 2012 bislang 77 klinisch-labor-diagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt (Datenstand 08.05.2012).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Werte des Praxisindex sind bundesweit sowie in den AGI-Großregionen Süden und Osten im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken, jedoch in den AGI-Großregionen Norden (West) und Mitte eher stabil geblieben (Tab. 1). Sie liegen in der 18. KW für alle AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau (Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen von der 13. bis zur 18. KW 2012

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	13. KW	14. KW	15. KW	16. KW	17. KW	18. KW
Süden	109	89	92	78	69	58
Baden-Württemberg	105	80	91	81	65	59
Bayern	113	97	94	75	72	56
Mitte (West)	92	85	87	74	65	67
Hessen	92	84	73	72	67	57
Nordrhein-Westfalen	77	86	89	68	61	78
Rheinland-Pfalz, Saarland	106	84	98	82	68	65
Norden (West)	89	81	82	74	64	61
Niedersachsen, Bremen	97	81	71	63	61	60
Schleswig-Holstein, Hamburg	81	80	93	84	68	61
Osten	99	76	90	79	73	56
Brandenburg, Berlin	100	71	85	79	60	43
Mecklenburg-Vorpommern	86	68	87	74	62	54
Sachsen	112	96	97	98	80	60
Sachsen-Anhalt	91	60	75	74	82	63
Thüringen	107	82	105	70	79	62
Gesamt	99	83	88	76	68	60

* 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>

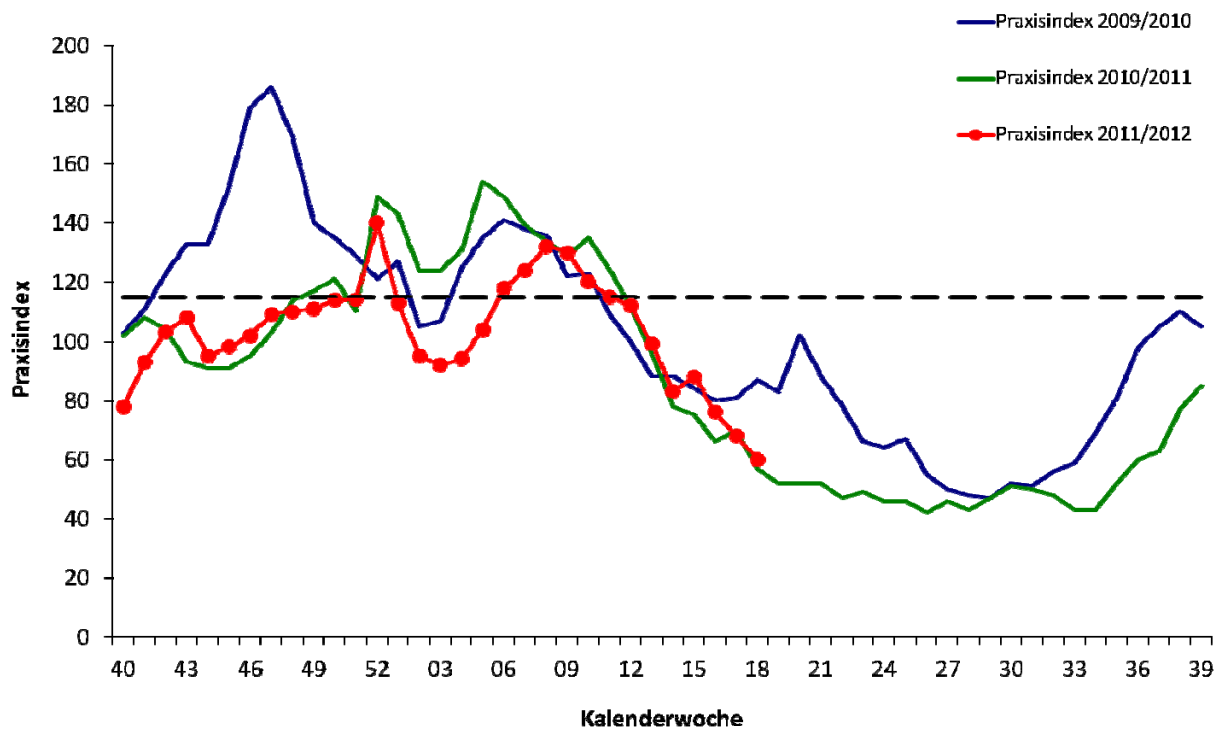


Abb. 1: Praxisindex seit der 40. KW 2011 im Vergleich zu den Saisons 2009/10 und 2010/11 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115)

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in der 18. KW im Vergleich zur Vorwoche insgesamt um 22 % gesunken (Abb. 2). Der Rückgang in der ARE-Konsultationsinzidenz reichte von 15 % in der Altersgruppe der 0- bis 4-jährigen bis zu 26 % in der Altersgruppe der 35- bis 59-jährigen.

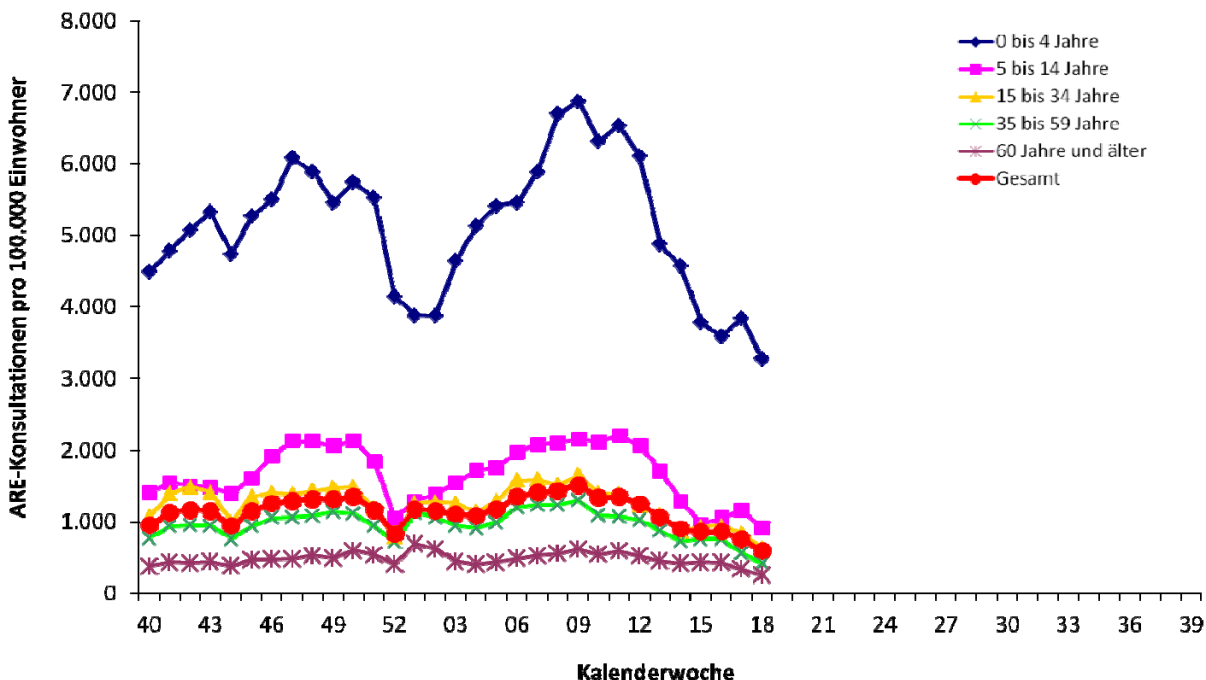


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2011 bis zur 18. KW 2012 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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 18. KW insgesamt 13 Sentinelpuben aus sechs der zwölf AGI-Regionen eingesandt. In zwei positiven Proben aus den AGI-Regionen Sachsen und Nordrhein-Westfalen wurde einmal Influenza A(H₃N₂) bei einem 25-jährigen und einmal Influenza B bei einem 28-jährigen Patienten identifiziert. Die Positivenrate beträgt 15 % mit einem Vertrauensbereich von 2 % bis 45 %. Sie gibt einen Hinweis, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Patient mit Influenza-typischer Symptomatik tatsächlich an Influenza erkrankt ist. In zwei der 13 Patientenproben wurden RS-Viren nachgewiesen. Ein Patient war vier Monate alt, ein dreijähriges Kind erkrankte ebenfalls. Die Positivenrate beträgt hier ebenfalls 15 % mit einem Vertrauensbereich von 2 % bis 45 % (Datenstand 08.05.2012).

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

Kalenderwoche	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Gesamt ab 40. KW 2011
Anzahl eingesandter Proben*	132	123	94	82	34	46	37	24	13	1.701
Influenza negativ	78	74	51	52	25	28	28	21	11	1.297
A(H ₃ N ₂)	47	36	29	17	6	9	2	2	1	311
A(H1N1)pdm09	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
B	7	12	16	14	3	10	7	1	1	93
Anteil Positive (%)	41	40	46	37	26	39	24	13	15	24
RS-Viren negativ	111	113	82	72	33	43	36	21	11	1.564
positiv	21	10	12	10	1	3	1	3	2	137
Anteil Positive (%)	16	8	13	12	3	7	3	13	15	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 18. KW 2012 außerdem aus den AGI-Regionen Bayern und Niedersachsen / Bremen Ergebnisse zu zwei in AGI-Praxen durchgeführten Influenza-Schnelltests. Beide waren Influenza-negativ.

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 832 Influenzaviren angezüchtet und/oder in Bezug auf ihre antigenen und/oder genetischen Eigenschaften untersucht. In dieser Saison dominieren mit 81 % 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 245 Influenza B-Viren, wobei diese teils Vertreter der B/Yamagata- und teils der B/Victoria-Linie waren. Die Viren der B/Victoria-Linie dominieren (79 %) 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 oder 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(H ₃ N ₂)	100 %	254/254	100 %	254/254	0 %	0/18
	B	100 %	81/81	100 %	81/81	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 18. Meldewoche (MW) 2012 wurden bislang 77 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt: fünf Fälle von Influenza A(H₃N₂), 21 nicht subtypisierte Fälle von Influenza A, 38 Fälle mit Influenza B-Infektion sowie 13 nicht nach A oder B differenzierte Influenzafälle. Der Anteil von Influenza B unter den typisierten Influenzaviren lag damit in der Berichtswoche bei 59 %. Für 23 (30 %) Patienten mit Influenza-Infektion wurde die Information übermittelt, dass sie hospitalisiert wurden.

Seit der 40. MW 2011 wurden insgesamt 9.129 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 1.757 (19 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bislang wurden 14 klinisch-laboridiagnostisch und neun klinisch-epidemiologisch bestätigte Todesfälle mit einer Influenza-Infektion an das RKI übermittelt (Datenstand 08.05.2012).

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

Meldewoche	12	13	14	15	16	17	18	Gesamt ab 40. MW 2011
Influenza A(nicht subtypisiert)	629	426	216	99	88	68	21	4.493
A(H ₁ N ₁)pdm09	18	12	7	7	1	4	0	149
A(H ₃ N ₂)	110	65	26	22	44	7	5	915
nicht nach A oder B differenziert	154	152	62	25	22	31	13	1.194
B	338	375	270	158	144	111	38	2.378
Gesamt	1.249	1.030	581	311	299	221	77	9.129

Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Im Vergleich zur Vorwoche sind die Werte für ARE wieder auf den Wert von vor 2 Wochen gesunken. Nach Anpassung der Daten auf die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung wird geschätzt, dass in der 18. Kalenderwoche etwa 5% der Bevölkerung eine ARE hatten (Vorwoche 6%). Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: www.grippeweb.rki.de.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN (ECDC)

Für die 17. KW 2012 berichteten 19 von 20 Ländern über eine geringe Influenza-Aktivität. Lediglich die Slowakei berichtete erneut über eine mittlere Influenza-Aktivität. Acht Länder (inklusive UK, Nordirland) meldeten einen sinkenden Trend der klinischen Aktivität, zwölf weitere Länder (inklusive UK, Schottland) sahen einen stabilen Trend. Ansteigende Aktivität wurde aus der Slowakei berichtet.

Aus 20 Ländern wurden insgesamt 162 Sentinelproben eingesandt, die Positivenrate betrug 19 % (Vorwoche 24 %). Kumulativ dominieren seit der 40. KW Influenza A(H₃N₂)-Viren, es steigt jedoch weiterhin der Anteil von Influenza B. In der 17. KW lag der Anteil von Influenza B bereits bei 65 % (Vorwoche: 49 %). Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/120504-SUR-WISO.pdf>