



Influenza-Monatsbericht

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

Kalenderwochen 32 bis 36 (02.08. bis 05.09.2014)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit dem Influenza-Wochenbericht für die 15. KW endete 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 und der Konsultationsinzidenz sind von der 32. bis zur 36. KW 2014 insgesamt gestiegen. Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE) lag bundesweit im Bereich der Hintergrund-Aktivität auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden zwischen der 32. und der 36. KW 2014 in 16 (41 %) von 39 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es wurden in einer Probe Influenza B-Viren, in drei Proben RS-Viren und in zwölf Proben Rhinoviren detektiert.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden im Berichtszeitraum bislang 25 und seit der 40. MW 2013 6.388 klinisch-labor diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 09.09.2014).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit im Berichtszeitraum von der 32. bis zur 36. KW 2014 gestiegen (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt sowie in allen AGI-Regionen auf einem jahreszeitlich üblichen, niedrigen Niveau.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 31. bis zur 36. KW 2014

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	31. KW	32. KW	33. KW	34. KW	35. KW	36. KW
Süden	46	53	50	55	59	65
Baden-Württemberg	46	56	55	47	59	67
Bayern	45	51	45	62	59	63
Mitte (West)	43	44	53	46	62	75
Hessen	46	52	82	46	80	94
Nordrhein-Westfalen	40	34	51	47	59	81
Rheinland-Pfalz, Saarland	44	45	27	45	47	51
Norden (West)	42	47	50	48	52	56
Niedersachsen, Bremen	43	43	49	49	46	48
Schleswig-Holstein, Hamburg	42	51	51	47	58	63
Osten	45	46	51	46	53	62
Brandenburg, Berlin	38	44	55	47	52	75
Mecklenburg-Vorpommern	47	40	42	27	56	65
Sachsen	46	51	48	51	56	64
Sachsen-Anhalt	52	50	57	61	58	51
Thüringen	44	44	54	46	42	53
Gesamt	44	47	51	50	55	66

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: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

* 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

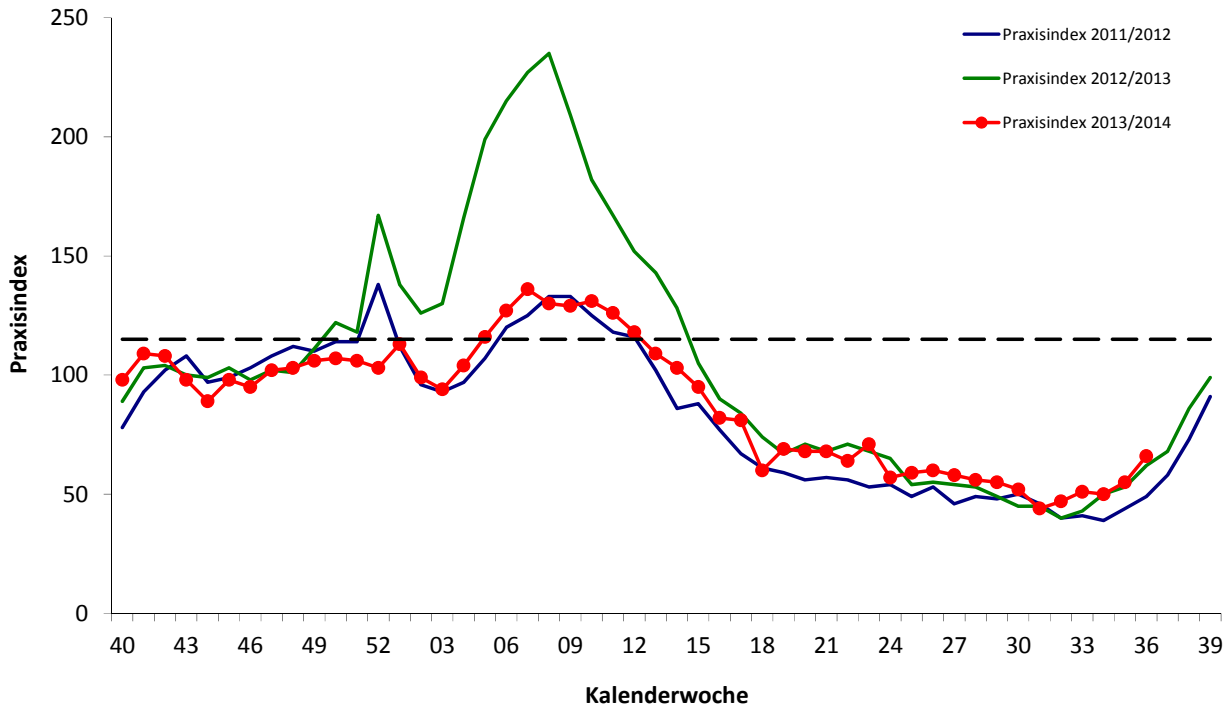


Abb. 1: Praxisindex bis zur 36. KW 2014 im Vergleich zu den Saisons 2011/12 und 2012/13 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind von der 32. bis zur 36. KW 2014 insgesamt sowie in allen Altersgruppen gestiegen (Abb. 2).

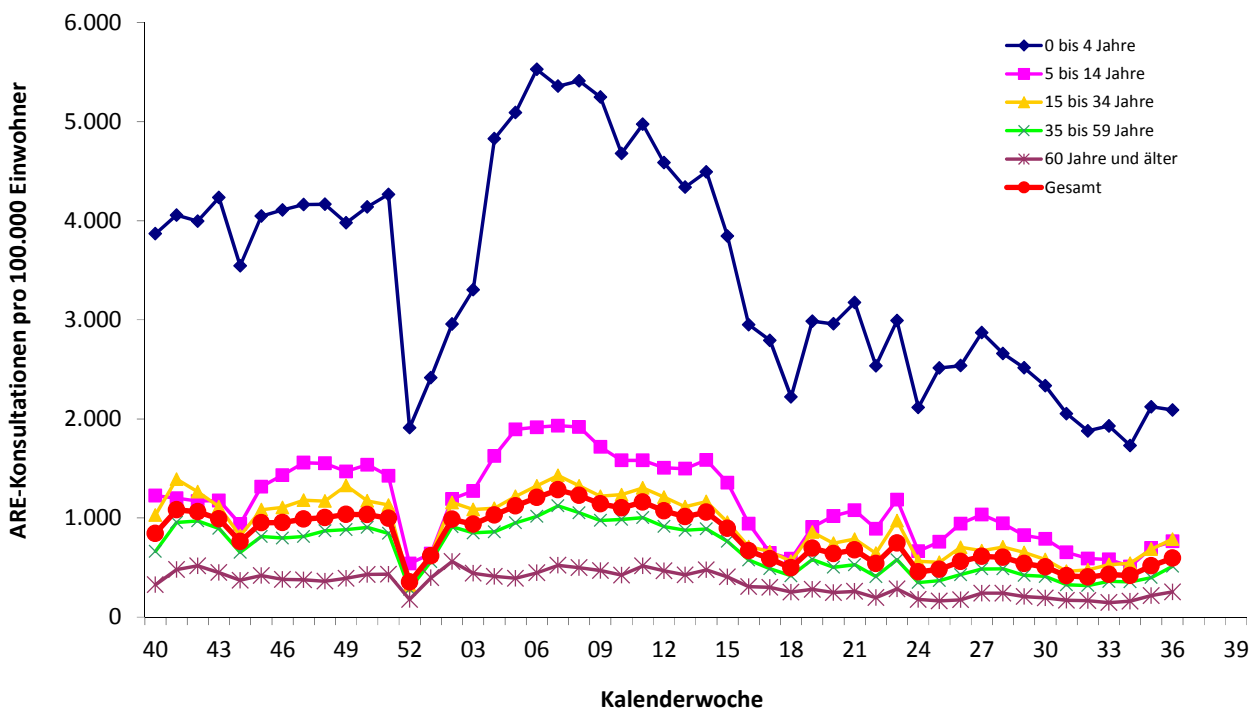


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2013 bis zur 36. KW 2014 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:
<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>.

Ergebnisse der virologischen Analysen im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Dem NRZ wurden von der 32. bis zur 36. KW 2014 insgesamt 39 Sentinelproben aus acht der zwölf AGI-Regionen zugesandt, davon wurden in einer (3 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [0; 13]) Probe Influenza B-Viren, in drei (8 %; 95 % KI [2; 21]) Proben RS-Viren und in zwölf (31 %; 95 % KI [17; 48]) Proben Rhinoviren detektiert (Tab. 2; Datenstand 09.09.2014).

Unter den in der Saison 2013/14 bis zur 36. KW im Rahmen des Sentinel insgesamt identifizierten Influenzaviren entfallen 61 % auf Influenza A(H3N2), 30 % auf Influenza A(H1N1)pdm09 und 9 % auf Influenza B.

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2013/14 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

Kalenderwoche		28	29	30	31	32	33	34	35	36	Gesamt ab 40. KW 2013
Anzahl eingesandter Proben*		14	5	11	3	4	4	8	9	14	2.346
Influenzaviren	A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72
	B	0	0	0	0	0	0	0	0	1	23
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	7	10
RS-Viren	positiv	0	0	0	0	0	0	1	2	0	218
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	13	22	0	9
hMP-Viren	positiv	0	0	0	0	0	0	0	0	0	223
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Adenoviren	positiv	0	0	0	1	0	0	0	0	0	159
	Anteil Positive (%)	0	0	0	33	0	0	0	0	0	7
Rhinoviren	positiv	3	2	1	0	0	1	1	3	7	505
	Anteil Positive (%)	21	40	9	0	0	25	13	33	50	22

* 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.

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 auf den Internetseiten der AGI abrufbar: <https://influenza.rki.de/>.

Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 32. bis 36. MW 2014 wurden bislang 25 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzaerkrankungen an das RKI übermittelt: 15 Fälle von nicht subtypisierter Influenza A, zwei Fälle mit Influenza A(H3N2), vier Fälle mit Influenza B und drei Fälle mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza (Tab. 3). Bei neun (36 %) dieser Patienten wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2013 wurden insgesamt 6.388 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 1.462 (23 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Datenstand 09.09.2014).

Bislang wurden 26 labordiagnostisch bestätigte Todesfälle an das RKI übermittelt, davon elf mit Influenza A(H1N1)pdm09, 13 mit nicht subtypisierter Influenza A, ein Fall mit Influenza B sowie ein Fall mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza.

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche und Influenzaty/-subtyp (nur klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen, die die Referenzdefinition erfüllen)

Meldewoche		30	31	32	33	34	35	36	Gesamt ab 40. MW 2013
Influenza	A(nicht subtypisiert)	3	1	1	4	3	4	3	4.492
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	1	0	0	673
	A(H3N2)	0	0	0	0	0	1	1	451
	nicht nach A oder B differenziert	1	0	0	1	0	1	1	403
	B	2	2	0	2	1	1	0	369
Gesamt		6	3	1	7	5	7	5	6.388

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 deutsche Bevölkerung geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist von der 32. bis zur 36. KW (04.08. bis 07.09.2014) kontinuierlich angestiegen (von 2,0 % auf 4,9 %). Auch die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Berichtszeitraum insgesamt angestiegen (von 0,4 % auf 0,9 %). Die ARE- und ILI-Raten folgen damit – vor allem bei den ARE-Raten – der Vorjahresentwicklung. Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance durch das Europäische Influenza Surveillance Netzwerk (EISN)

Von den bis zu 19 Ländern, die für die 21. bis 35. KW 2014 Daten an EISN sandten, berichteten alle über eine geringe, klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung).

Aus den in 14 Ländern bearbeiteten 330 Sentinelproben waren zehn (3 %) positiv für Influenza. Es handelte sich um sieben Nachweise von Influenza A(H3N2), einen Nachweis von nicht subtypisierter Influenza A sowie zwei Nachweise von Influenza B. Seit dem letzten Bericht des ECDC (21. bis 30. KW 2014) wurden 44 Sentinelproben untersucht, aber keine dieser Proben war positiv für Influenza.

In Sentinel- und Nicht-Sentinel-Proben (z. B. aus Krankenhäusern) wurden von der 21. bis 35. KW insgesamt 515 Influenzaviren detektiert. Davon waren 44 (9 %) Influenza A(H1N1)pdm09, 121 (23 %) Influenza A(H3N2), 217 (42 %) nicht subtypisierte Influenza A und 133 (26 %) Influenza B. Von 18 (14 %) Influenza B-Viren, die weiter charakterisiert wurden, gehörten 16 (89 %) zur Yamagata-Linie und zwei (11 %) zur Victoria-Linie. Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/influenza-surveillance-overview-5-september-2014.pdf>.

Ergebnisse der globalen Influenza-Surveillance (WHO-Update Nr. 219 vom 08.09.2014)

Die Influenza-Aktivität in der nördlichen Hemisphäre befindet sich in den meisten Ländern Nordamerikas, Europas, Nordafrikas sowie West- und Zentralasiens auf einem für die Jahreszeit üblichen, niedrigen Niveau. In den Regionen Ostasiens wurde über eine geringe und in Südchina über eine sinkende Influenza-Aktivität mit Influenza A(H3N2) als dominierendem Virus berichtet.

In den Ländern der tropischen Zone Amerikas wurde insgesamt eine niedrige Influenza-Aktivität verzeichnet, es wurden in mehreren Ländern der Karibik und Zentralamerikas Influenza B-Viren nachgewiesen mit einer Ko-Zirkulation von Influenza A(H1N1)pdm09-Viren in Guatemala und Panama bzw. Influenza A(H3N2)-Viren in der Dominikanischen Republik, Jamaica und Honduras. Auch in Zentralafrika und in den meisten südlichen sowie südöstlichen tropischen Gebieten Asiens wurde über eine sinkende oder weiterhin geringe Influenza-Aktivität berichtet mit Ausnahme von Indien, hier wurde ein Anstieg von Influenza A(H3N2)- und Influenza B-Viren verzeichnet.

In der gemäßigten Zone der südlichen Hemisphäre wurde aus Südamerika über eine sinkende Influenza-Aktivität und aus Südafrika über eine weiterhin hohe Influenza-Aktivität berichtet, es dominierten in beiden Regionen Influenza A(H3N2)-Viren. In Australien und Neuseeland wurde in den letzten Wochen eine steigende Influenza-Aktivität verzeichnet, insbesondere in Australien. Dort wurde sowohl über eine stark ansteigende Influenza-Aktivität als auch über einen starken Anstieg der ILI-Rate berichtet, die derzeitige Influenza-Aktivität ist die höchste in den letzten fünf Jahren. Es wurden hauptsächlich Influenza A(H1N1)pdm09-Viren nachgewiesen mit Ausnahme von Neusüdwesten und dem australischen Hauptstadteritorium, hier dominierten Influenza A(H3N2)-Viren.

Ausführliche Informationen sind abrufbar unter:

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/.