



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 40 (27.09. bis 03.10.2014)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Mit diesem Influenza-Wochenbericht der 40. Kalenderwoche (KW) 2014 beginnt die neue Wintersaison 2014/15 und damit der wöchentliche Berichtsrythmus.

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 40. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden im Berichtszeitraum 21 eingesandte Sentinelproben untersucht. In acht (38 %) Proben wurden Rhinoviren und in zwei (10 %) Proben Adenoviren nachgewiesen.

Für die 40. Meldewoche (MW) 2014 wurde bislang ein klinisch-labor diagnostisch bestätigter Influenzafall an das RKI übermittelt (Datenstand 07.10.2014).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 40. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Praxisindex liegt in der 40. KW 2014 bundesweit sowie in allen AGI-Regionen im Bereich der Hintergrund-Aktivität (Tab. 1; Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 35. bis zur 40. KW 2014

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	35. KW	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW
Süden	63	69	62	68	90	88
Baden-Württemberg	58	73	58	62	85	84
Bayern	68	66	67	75	96	93
Mitte (West)	54	71	80	85	94	90
Hessen	52	67	63	76	94	105
Nordrhein-Westfalen	58	86	117	106	93	82
Rheinland-Pfalz, Saarland	50	60	59	74	97	82
Norden (West)	55	57	74	80	99	95
Niedersachsen, Bremen	46	44	53	66	86	89
Schleswig-Holstein, Hamburg	63	70	94	94	112	101
Osten	53	60	69	78	90	87
Brandenburg, Berlin	69	73	82	88	97	87
Mecklenburg-Vorpommern	47	62	57	68	75	82
Sachsen	51	64	79	87	84	88
Sachsen-Anhalt	54	50	57	61	89	93
Thüringen	42	50	71	85	104	84
Gesamt	57	66	73	79	92	89

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

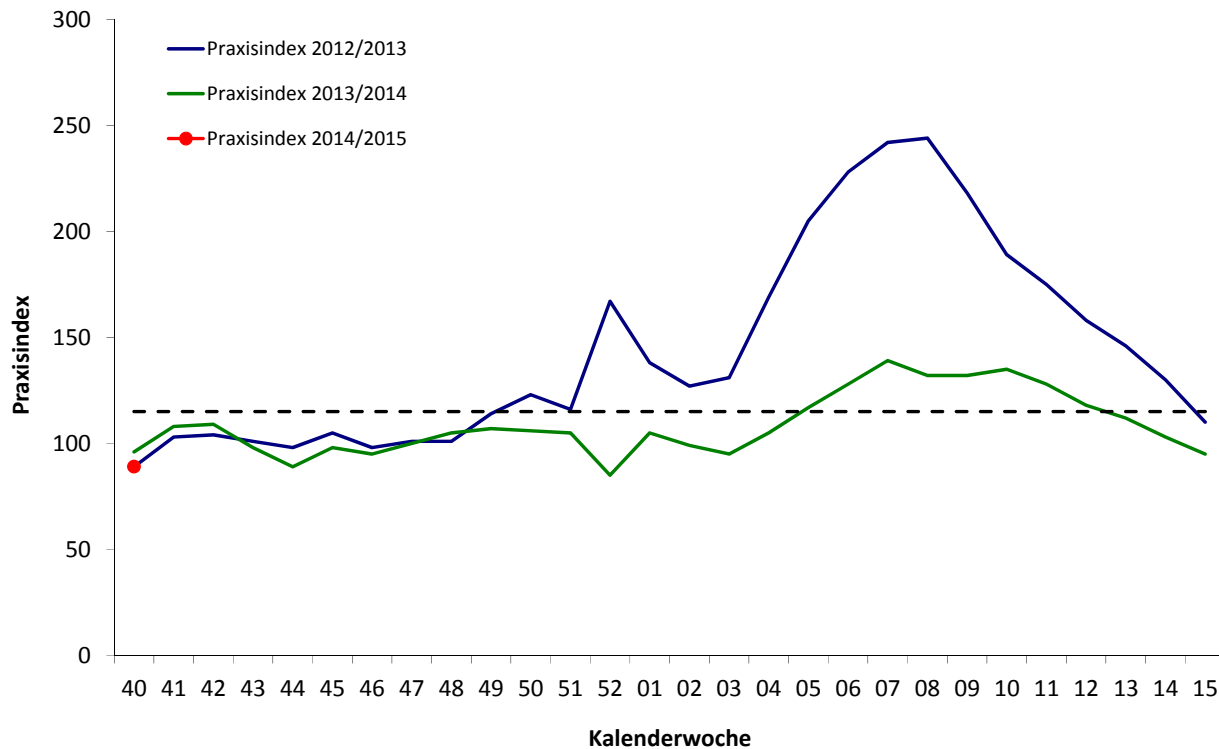


Abb. 1: Praxisindex der 40. KW 2014 im Vergleich zu den Saisons 2012/13 und 2013/14 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz lagen in der 40. KW 2014 auf einem ähnlichen Niveau wie in den beiden Vorsaisons. Die grafische Darstellung der Konsultationsinzidenz wird im Verlauf der kommenden Wochen wieder in den Influenza-Wochenbericht aufgenommen werden.

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 40. KW 2014 insgesamt 21 Sentinelproben aus acht der zwölf AGI-Regionen zugesandt. In acht (38 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [18; 62]) Proben wurden Rhinoviren und in zwei (10 %; 95 % KI [1; 30]) Proben Adenoviren nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 07.10.2014).

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2013/14 insgesamt und in der 40. KW 2014 (Saison 2014/15) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

		Gesamt Saison 2013/14	40. KW	Gesamt ab 40. KW 2014
Anzahl eingesandter Proben*		2395	21	21
Influenzaviren	A(H3N2)	148	0	0
	A(H1N1)pdm09	72	0	0
	B	23	0	0
	Anteil Positive (%)	10	0	0
RS-Viren	positiv	220	0	0
	Anteil Positive (%)	9	0	0
hMP-Viren	positiv	223	0	0
	Anteil Positive (%)	9	0	0
Adenoviren	positiv	160	2	2
	Anteil Positive (%)	7	10	10
Rhinoviren	positiv	524	8	8
	Anteil Positive (%)	22	38	38

* 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 eingesandter 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 40. MW 2014 wurde bislang ein klinisch-labordiagnostisch bestätigter Influenzafall an das RKI übermittelt, es wurden nicht subtypisierte Influenza A-Viren nachgewiesen (Datenstand 07.10.2014).

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 in der 40. KW 2014 (29.09.2014 bis 05.10.2014) auf einem relativ hohen Niveau geblieben, ist jedoch im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken (7,0 %; Vorwoche: 7,3 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist ebenfalls leicht gesunken und liegt nun bei 1,0 % (Vorwoche: 1,3 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der globalen Influenzasurveillance (WHO-Update Nr. 221 vom 06.10.2014)

Die Influenza-Aktivität in der nördlichen Hemisphäre befand sich in allen Ländern auf einem für die Jahreszeit üblichen, niedrigen Niveau.

Die Länder der tropischen Zone berichteten ebenfalls über niedrige Influenza-Aktivität mit Ausnahme einiger Länder in Mittel- und Zentralamerika, wo weiterhin Influenza B-Viren und RS-Viren zirkulierten. In den meisten Ländern der südlichen Hemisphäre sank die Influenza-Aktivität. In Südamerika und Südafrika geht die klinische Aktivität weiterhin zurück. Australien und Neukaledonien meldeten weiterhin verstärkte Influenzaviruszirkulation mit A(H₃N₂)- und A(H₁N₁)pdm09-Viren. Queensland und Südaustralien berichteten über eine höhere Influenza-Aktivität als in den letzten Jahren. Auf einigen pazifischen Inseln erhöhte sich die ILI-Aktivität. Ausführliche Informationen sind abrufbar unter:

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

Literaturhinweis

In einem aktuell veröffentlichten Artikel im Epidemiologischen Bulletin des RKI wird die zentrale Rolle der Arbeitsgemeinschaft Influenza für die Influenzaüberwachung in Deutschland beschrieben. An dieser Stelle möchten wir den teilnehmenden Praxen der AGI für Ihr ehrenamtliches, unentgeltliches Engagement herzlich danken.

„Die Arbeitsgemeinschaft Influenza als zentrales Instrument im Gesamtkonzept der Influenzaüberwachung“, Epidemiologisches Bulletin (40/2014). Abrufbar unter:

<http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2014/40/Tabelle.html>.