



# Influenza-Wochenbericht

Buda S, Schweiger B, Buchholz U, Köpke K, Prahm K, Haas W  
und die AGI-Studiengruppe<sup>1</sup>

Kalenderwoche 52 und 53 (19.12.2015 bis 01.01.2016)

## Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit von der 51. Kalenderwoche (KW) bis zur 53. KW 2015 relativ stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 52. KW und 53. KW 2015 in 39 (56 %) von 70 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 14 (20 %) Proben wurden Rhinoviren, in zehn (14 %) humane Metapneumoviren (hMPV), in neun (13 %) Respiratorische Synzytial (RS)-Viren, in sieben (10 %) Influenza- und in einer (1 %) Probe wurden Adenoviren nachgewiesen. Zwei Patienten hatten eine Doppelinfection.

Für die 52. Meldeweche (MW) und 53. MW 2015 wurden bislang 155 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 05.01.2016).

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit von der 51. KW bis zur 53. KW 2015 relativ stabil geblieben. Der Praxisindex lag insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität. In den AGI-Regionen Bayern, Nordrhein-Westfalen und Sachsen wurde eine geringfügig erhöhte ARE-Aktivität festgestellt (Tab. 1; Abb. 1). Im Berichtszeitraum können aufgrund der geringeren Zahl von Meldungen aus den AGI-Praxen, verkürzten Öffnungszeiten der Praxen und einer jährlich zwischen Weihnachten und Neujahr beobachteten Änderung im Konsultationsverhalten der Patienten - mehr akut erkrankte Patienten und weniger Patienten mit einer chronischen Erkrankung gehen zum Arzt - größere Schwankungen des Praxisindex insbesondere in den einzelnen AGI-Regionen auftreten.

**Tab. 1:** Praxisindex\* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität) in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 47. bis zur 53. KW 2015

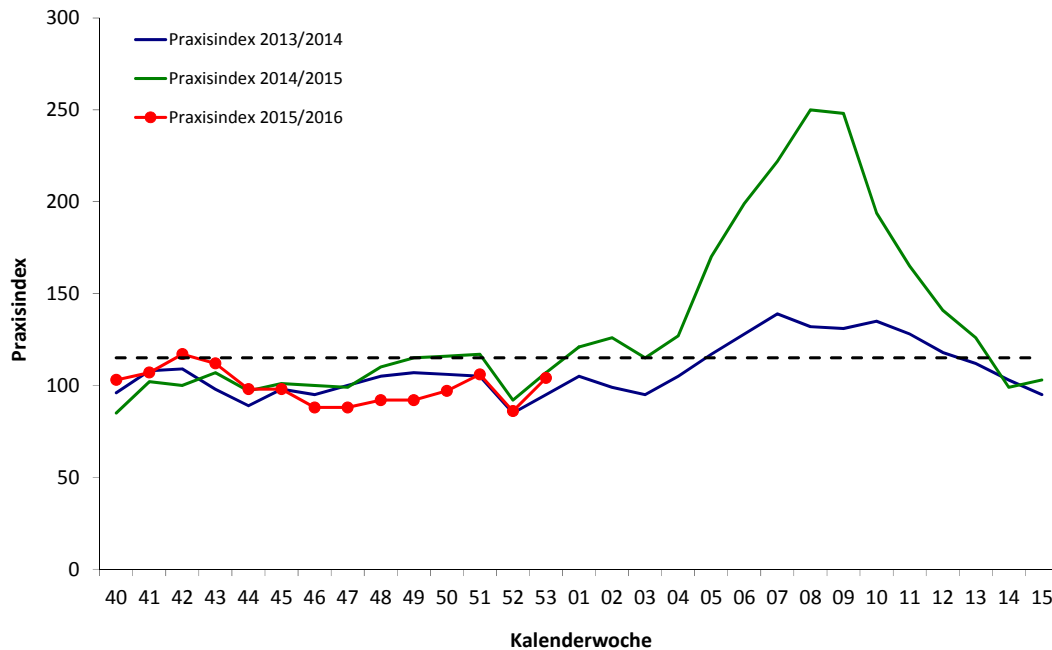
AGI-(Groß-)Region	47. KW	48. KW	49. KW	50. KW	51. KW	52. KW	53. KW
<b>Süden</b>	84	86	88	91	97	76	115
Baden-Württemberg	82	86	87	81	93	65	99
Bayern	86	85	89	101	102	86	131
<b>Mitte (West)</b>	85	92	92	97	105	93	108
Hessen	80	88	86	97	95	75	104
Nordrhein-Westfalen	93	106	94	97	110	115	118
Rheinland-Pfalz, Saarland	82	81	95	96	112	88	102
<b>Norden (West)</b>	95	93	95	103	117	94	103
Niedersachsen, Bremen	93	94	87	90	111	93	102
Schleswig-Holstein, Hamburg	97	91	104	117	123	94	104
<b>Osten</b>	90	92	92	99	101	81	82
Brandenburg, Berlin	91	94	96	91	113	71	78
Mecklenburg-Vorpommern	95	73	89	105	95	82	73
Sachsen	79	99	103	108	115	88	120
Sachsen-Anhalt	85	103	88	92	79	72	79
Thüringen	102	92	86	101	103	92	60
<b>Gesamt</b>	<b>88</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>97</b>	<b>106</b>	<b>86</b>	<b>104</b>

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

<sup>1</sup> Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

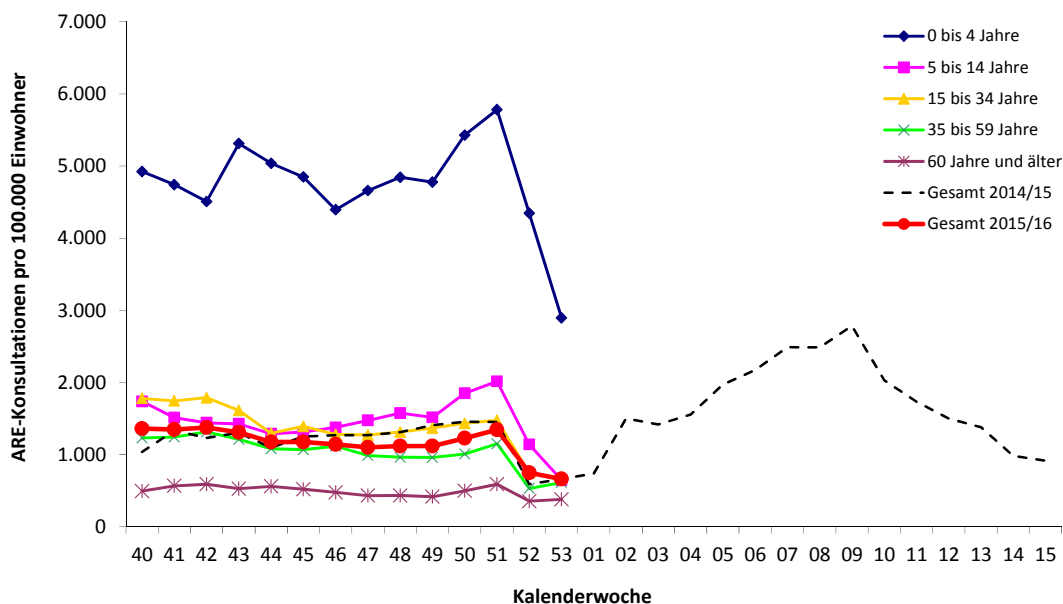
\* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 116 bis 135: geringfügig erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 136 bis 155: moderat erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 156 bis 180: deutlich erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex > 180: stark erhöhte ARE-Aktivität

An der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2015/16 bisher 532 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 52. KW und 53. KW 2015 lagen bisher 369 bzw. 295 eingegangene Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.



**Abb. 1:** Praxisindex bis zur 53. KW 2015 im Vergleich zu den Saisons 2013/14 und 2014/15 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115). In Jahren mit 53 KW wird für Vorsaisons (mit 52 KW) der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

Die Werte der Konsultationsinzidenz<sup>2</sup> sind von der 51. KW bis zur 53. KW 2015 insgesamt und in allen Altersgruppen gesunken (Abb. 2).



**Abb. 2:** Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2015 bis zur 53. KW 2015 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die Gesamtkonsultationsinzidenz der Vorsaison 2014/15 ist ebenfalls dargestellt. In Jahren mit 53 KW wird für Vorsaisons (mit 52 KW) der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. und der 1. KW dargestellt.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:

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

<sup>2</sup> Ab der 40. KW 2015 ändern sich die Werte der Konsultationsinzidenz aufgrund von aktuell verfügbaren, offiziellen Zahlen der in der Primärversorgung tätigen Ärzte und der Bevölkerung in den verschiedenen Altersgruppen. Nähere Informationen sind abrufbar im Influenza-Saisonbericht 2014/15 unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2014.pdf> (S. 19).

## Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 52. und 53. KW 2015 insgesamt 70 Sentinelproben aus 37 Sentinelpraxen aus elf der zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 39 (56 %) von 70 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2).

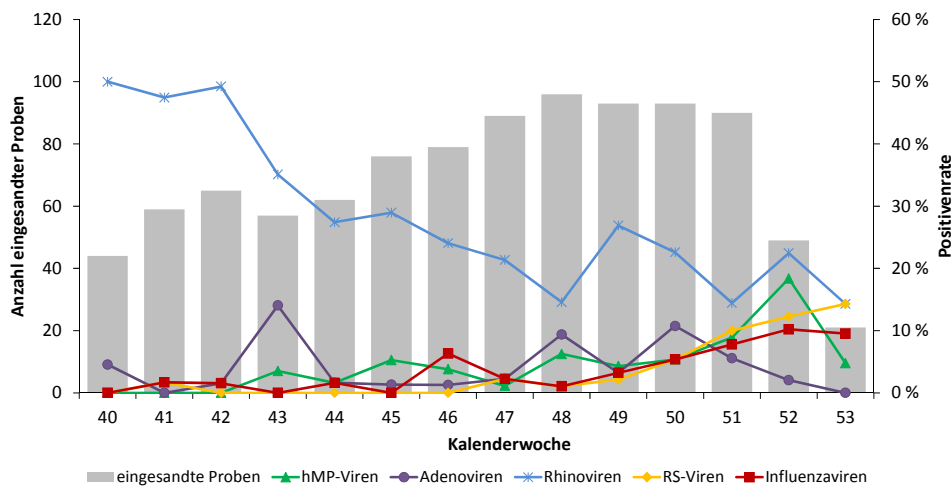
In sieben (10 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [4; 20]) Proben wurden Influenzaviren A(H1N1)pdm09-Viren nachgewiesen. In neun (13 %; 95 % KI [6; 23]) Proben wurden Respiratorische Synzytial (RS)-Viren, in zehn (14 %; 95 % KI [7; 25]) humane Metapneumoviren (hMPV), in 14 (20 %; 95 % KI [11; 32]) Rhinoviren und in einer (1 %; 95 % KI [0; 8]) Probe wurden Adenoviren identifiziert. Zwei Patienten hatten eine Doppelinfektion (Tab. 2; Datenstand 05.01.2016).

**Tab. 2:** Anzahl der seit der 40. KW 2015 (Saison 2015/16) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren

	48. KW	49. KW	50. KW	51. KW	52. KW	53. KW	Gesamt ab 40. KW 2015
Anzahl eingesandter Proben*	96	93	93	90	49	21	973
Probenanzahl mit Virusnachweis	31	32	38	40	30	9	391
Anteil Positive (%)	32	34	41	44	61	43	40
Influenza							
A(H3N2)	0	1	0	0	0	0	4
A(H1N1)pdm09	1	2	5	6	5	2	28
B	0	0	0	1	0	0	1
Anteil Positive (%)	1	3	5	8	10	10	3
RS-Viren	1	2	5	9	6	3	29
Anteil Positive (%)	1	2	5	10	12	14	3
hMP-Viren	6	4	5	8	9	1	44
Anteil Positive (%)	6	4	5	9	18	5	5
Adenoviren	9	3	10	5	1	0	44
Anteil Positive (%)	9	3	11	6	2	0	5
Rhinoviren	14	25	21	13	11	3	266
Anteil Positive (%)	15	27	23	14	22	14	27

\* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

Die ARE-Aktivität ist gemäß den virologischen Ergebnissen derzeit hauptsächlich auf Rhino- und RS-Viren zurückzuführen (Abb. 3).



**Abb. 3:** Anteil positiver Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivenrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl der an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW 2015 bis zur 53. KW 2015.

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 unter: <https://influenza.rki.de/>.

Darstellungen der virologischen Ergebnisse sind auch täglich aktualisiert abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

## Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 52. MW und 53. MW 2015 wurden bislang 155 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: 69 Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, 38 Fälle mit Influenza A(H1N1)pdm09, jeweils vier Fälle mit Influenza A(H3N2) bzw. mit nicht nach A oder B differenzierter Influenza und 40 Fälle mit Influenza B (Tab. 4). Bei 72 (46 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2015 wurden insgesamt 795 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 333 (42 %) Fällen war angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 05.01.2016).

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

	48. MW	49. MW	50. MW	51. MW	52. MW	53. MW	Gesamt ab 40. MW 2015
Influenza A(nicht subtypisiert)	29	58	84	103	33	36	441
A(H1N1)pdm09	11	28	32	28	26	12	175
A(H3N2)	1	1	2	2	2	2	14
nicht nach A / B differenziert	2	1	2	6	3	1	25
B	7	14	14	39	30	10	140
<b>Gesamt</b>	<b>50</b>	<b>102</b>	<b>134</b>	<b>178</b>	<b>94</b>	<b>61</b>	<b>795</b>

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 51. KW nach einem Anstieg in der 52. KW in der 53. KW 2015 wieder leicht gesunken (53. KW: 6,3 %; 52. KW: 7,9 %; 51. KW: 6,5 %). Ähnlich wie bei der ARE-Rate ist die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ebenfalls gesunken und lag in der 53. KW bei 0,7 % (52. KW: 2,0 %; 51. KW: 1,2 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von den Ländern, die für die 52. KW 2015 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 30 über eine geringe klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung), die Niederlande und die Türkei berichteten über eine mittlere Influenza-Aktivität. Während Schweden bereits über eine weite, die Niederlande über eine regionale und fünf Länder über eine lokale geografische Verbreitung berichteten, wurde in den meisten Ländern eine sporadische oder keine geografische Verbreitung verzeichnet.

Von 821 Sentinelproben waren 139 (17 %) Proben positiv auf Influenza getestet worden (Vorwoche: 11 %). In 101 Proben wurden Influenza A(H1N1)pdm09-, in zehn Influenza A(H3N2)- und in drei nicht subtypisierte Influenza A-Viren nachgewiesen. In 25 Proben wurden Influenza B-Viren identifiziert. Seit der 40. KW 2015 wurden in 75 % der Proben Influenza A- und in 25 % Influenza B-Viren detektiert (Abb. 4).

Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>. Karten zur Influenza-Intensität, zum Trend und zum dominierenden Influenzatypt bzw. -subtyp sind abrufbar unter: [http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx).



**Abb. 4:** Verteilung der seit der 40. KW 2015 an TESSy berichteten Nachweise von A(H3N2)-, A(H1N1)pdm09- und B-Viren im Rahmen der europäischen Sentinelsysteme. Nicht subtypisierte Influenza A-Viren wurden proportional auf die subtypisierten verteilt.