



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 42 (15.10. bis 21.10.2016)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 42. Kalenderwoche (KW) 2016 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben, die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität und damit auf einem für die Jahreszeit üblichen Niveau.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 42. KW 2016 in 22 (30 %) von 73 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In 21 Proben wurden Rhinoviren und in einer Probe wurden RS-Viren nachgewiesen.

Für die 42. Meldewoche 2016 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 35 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 25.10.2016).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 42. KW 2016 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben (Tab. 1, Abb. 1). Der Praxisindex lag insgesamt auf einem jahreszeitlich üblichen Niveau im Bereich der Hintergrund-Aktivität. In einzelnen AGI-Regionen (Hessen, Brandenburg, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern) lag der Praxisindex im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität) in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 36. bis zur 42. KW 2016.

AGI-(Groß-)Region	36. KW	37. KW	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW
Süden	41	47	64	93	87	113	102
Baden-Württemberg	42	51	70	110	85	109	103
Bayern	41	44	58	75	88	116	100
Mitte (West)	62	72	85	96	91	99	110
Hessen	68	77	86	97	84	103	117
Nordrhein-Westfalen	64	74	85	84	91	101	110
Rheinland-Pfalz, Saarland	52	63	86	107	100	93	105
Norden (West)	60	64	72	65	89	105	101
Niedersachsen, Bremen	62	57	65	58	80	107	101
Schleswig-Holstein, Hamburg	58	70	80	72	98	102	101
Osten	56	63	69	75	76	104	117
Brandenburg, Berlin	45	58	68	66	81	96	125
Mecklenburg-Vorpommern	43	49	77	73	79	95	135
Sachsen	66	69	67	79	75	120	101
Sachsen-Anhalt	57	41	58	73	69	102	112
Thüringen	69	100	79	83	77	107	115
Gesamt	55	61	72	80	85	106	107

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

An der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2016/17 bisher 473 registrierte Arztpraxen mit mindestens einer Wochenmeldung aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 42. KW in der Saison 2016/17 lagen bis zum 25.10.2016 375 Meldungen vor. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

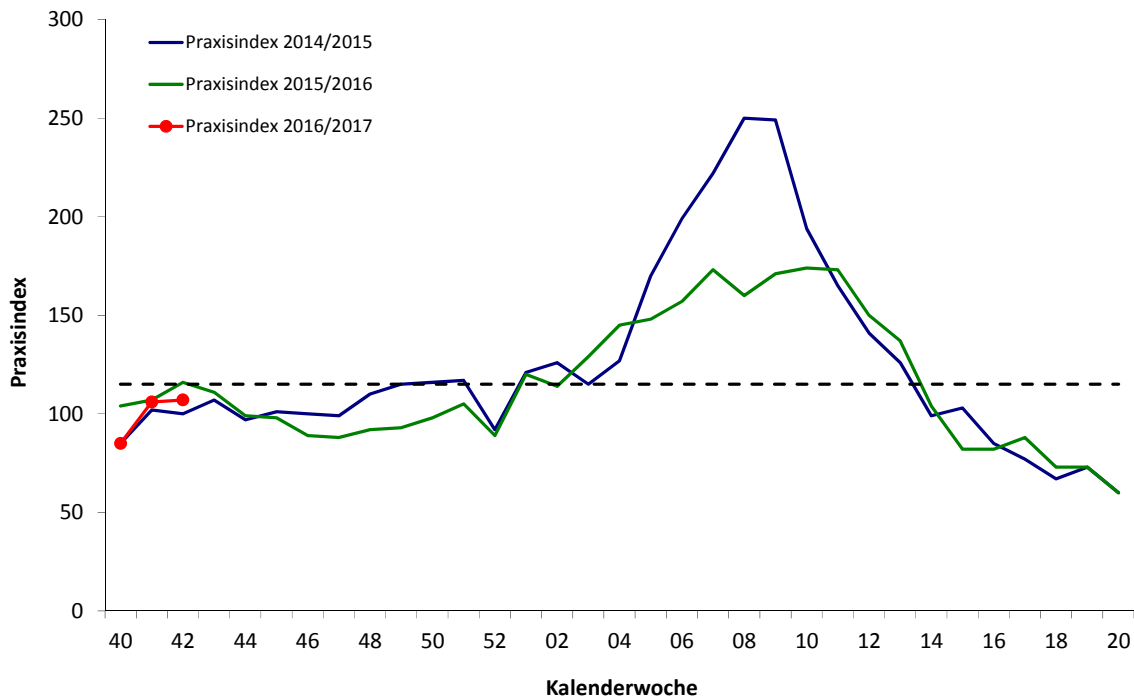


Abb. 1: Praxisindex bis zur 42. KW 2016 im Vergleich zu den Saisons 2014/15 und 2015/16 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind im Vergleich zur Vorwoche insgesamt und in allen Altersgruppen leicht gesunken (Abb. 2).

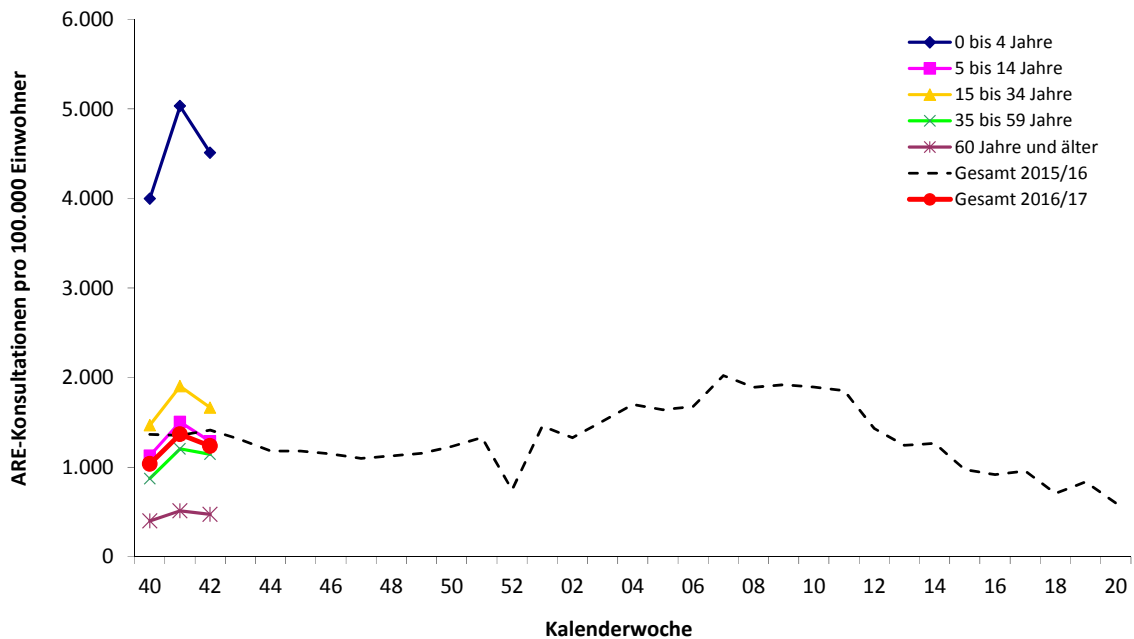


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2016 bis zur 42. KW 2016 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die Gesamt-Konsultationsinzidenz der Vorsaison 2015/16 ist ebenfalls dargestellt.

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

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 42. KW 2016 insgesamt 73 Sentinelproben von 37 Arztpraxen aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt. In 22 (30 %) von 73 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert (Tab. 2).

In 21 Proben (29 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [18; 41]) wurden Rhinoviren und in einer Probe (1 %; 95 % KI [0; 8]) wurden RS-Viren nachgewiesen (Tab. 2; Datenstand 25.10.2016).

Tab. 2: Anzahl der seit der 40. KW 2016 (Saison 2016/17) im NRZ für Influenza im Rahmen des Sentinels identifizierten Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren.

	40. KW	41. KW	42. KW	Gesamt ab 40. KW 2016
Anzahl eingesandter Proben*	42	73	73	188
Probenanzahl mit Virusnachweis	24	30	22	76
Anteil Positive (%)	57	41	30	40
Influenza				
A(H ₃ N ₂)	0	0	0	0
A(H ₁ N ₁)pdm09	0	0	0	0
B	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0
RS-Viren	0	1	1	2
Anteil Positive (%)	0	1	1	1
hMP-Viren	0	1	0	1
Anteil Positive (%)	0	1	0	1
Adenoviren	1	1	0	2
Anteil Positive (%)	2	1	0	1
Rhinoviren	23	29	21	73
Anteil Positive (%)	55	40	29	39

* 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 in der 42. KW hauptsächlich auf Rhinoviren zurückzuführen.

Weitere Informationen zu täglich aktualisierten Ergebnissen der virologischen Surveillance des NRZ für Influenza sowie zu den Ergebnissen der mit der AGI kooperierenden Landeslabors sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 42. MW 2016 wurden bislang 35 labordiagnostisch bestätigte Influenzainfektionen (darunter 21 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankungen gemäß Referenzdefinition²) an das RKI übermittelt: 22 Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, vier Fälle mit Influenza A(H₁N₁)pdm09, ein Fall mit Influenza A(H₃N₂) und acht Fälle mit Influenza B (Tab. 3). Bei 16 (46 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 25.10.2016).

Tab. 3: Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzaty/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitionskategorien C-E²)

	40. MW	41. MW	42. KW	Gesamt ab 40. MW 2016
Influenza A(nicht subtypisiert)	23	25	22	70
A(H ₁ N ₁)pdm09	1	0	4	5
A(H ₃ N ₂)	0	3	1	4
nicht nach A / B differenziert	1	1	0	2
B	6	4	8	18
Gesamt	31	33	35	99

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können.

² Nähere Informationen sind abrufbar unter http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Falldefinition/falldefinition_node.html.

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 42. KW (17.10. bis 23.10.2016) im Vergleich zur Vorwoche gesunken (6,3 %; Vorwoche: 7,7 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist im Vergleich zur Vorwoche ebenfalls gesunken (1,1 %; Vorwoche: 1,7 %). Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen und ausführliche Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Von den 42 Ländern, die für die 41. KW 2016 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten alle über eine niedrige Influenza-Aktivität.

Von 488 Sentinelproben sind zwei Proben aus Spanien positiv auf Influenza A(H3N2) getestet worden. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>, Karten zur Influenza-Intensität, zum Trend und zum dominierenden Influenztyp bzw. -subtyp sind abrufbar unter:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx.

Hinweise auf relevante Informationen zur Influenza

Unter den folgenden Links erhalten Sie Informationen zum Thema Grippe und Gripeschutzimpfung. Hier hat das Robert Koch-Institut die häufigsten Fragen beantwortet.

Grippe (Influenza): http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html

Influenzaimpfung: http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

Aufklärungsinformationen zur Influenza-Impfung in verschiedenen Sprachen

Quelle: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/materialien-influenza-uebersicht_GenTab.html

Informationen über Influenza und die Impfung für die Bevölkerung

Erregersteckbrief Grippe (Influenza) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in deutscher, englischer, französischer, russischer, türkischer und arabischer Sprache.

Quelle: <http://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/grippe-influenza/>

Informationen zur Gripeschutzimpfung für verschiedene Bevölkerungsgruppen sind abrufbar unter: http://www.impfen-info.de/grippeimpfung/?pk_campaign=grippeKurzURL.

Hinweis in eigener Sache

Arztpraxen für die Arbeitsgemeinschaft Influenza ständig gesucht:

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) lebt von der aktiven Mitarbeit der Sentinelpraxen. Jedes Jahr scheiden altersbedingt oder aus anderen Gründen Arztpraxen aus der AGI aus. Wir suchen ständig engagierte neue Haus- und Kinderarztpraxen, die an der AGI teilnehmen wollen. Interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich auf unserer Homepage informieren unter <https://influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx> oder unter der E-Mail-Adresse agi@rki.de weitere Informationen anfordern.