



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 44 (30.10. bis 05.11.2010)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 44. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Der Praxisindex liegt in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 44. KW 2010 in keiner der 13 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen.

Dem RKI wurden für die 44. Meldewoche zwei klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle übermittelt. Es handelte sich um nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen (Datenstand: 09.11.2010).

Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin auf sporadische Nachweise beschränkt.

Die Ergebnisse im Detail

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 44. KW 2010 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die Werte des Praxisindex liegen in allen AGI-Regionen weiterhin im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 39. bis zur 44. KW 2010

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	39.KW	40.KW	41.KW	42.KW	43.KW	44.KW
Süden	106	96	107	103	98	89
Baden-Württemberg	108	97	102	106	100	90
Bayern	105	96	112	100	97	88
Mitte (West)	105	102	114	102	91	91
Hessen	96	97	115	110	90	87
Nordrhein-Westfalen	116	107	108	98	89	96
Rheinland-Pfalz, Saarland	104	101	118	98	94	89
Norden (West)	101	109	104	107	89	92
Niedersachsen, Bremen	97	106	104	111	90	89
Schleswig-Holstein, Hamburg	105	113	105	103	87	95
Osten	95	97	104	103	100	95
Brandenburg, Berlin	119	108	100	108	89	94
Mecklenburg-Vorpommern	96	91	110	99	103	93
Sachsen	90	82	104	102	99	108
Sachsen-Anhalt	91	101	99	107	109	85
Thüringen	76	101	107	98	100	94
Gesamt	103	100	107	104	94	93

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

* Praxisindex 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

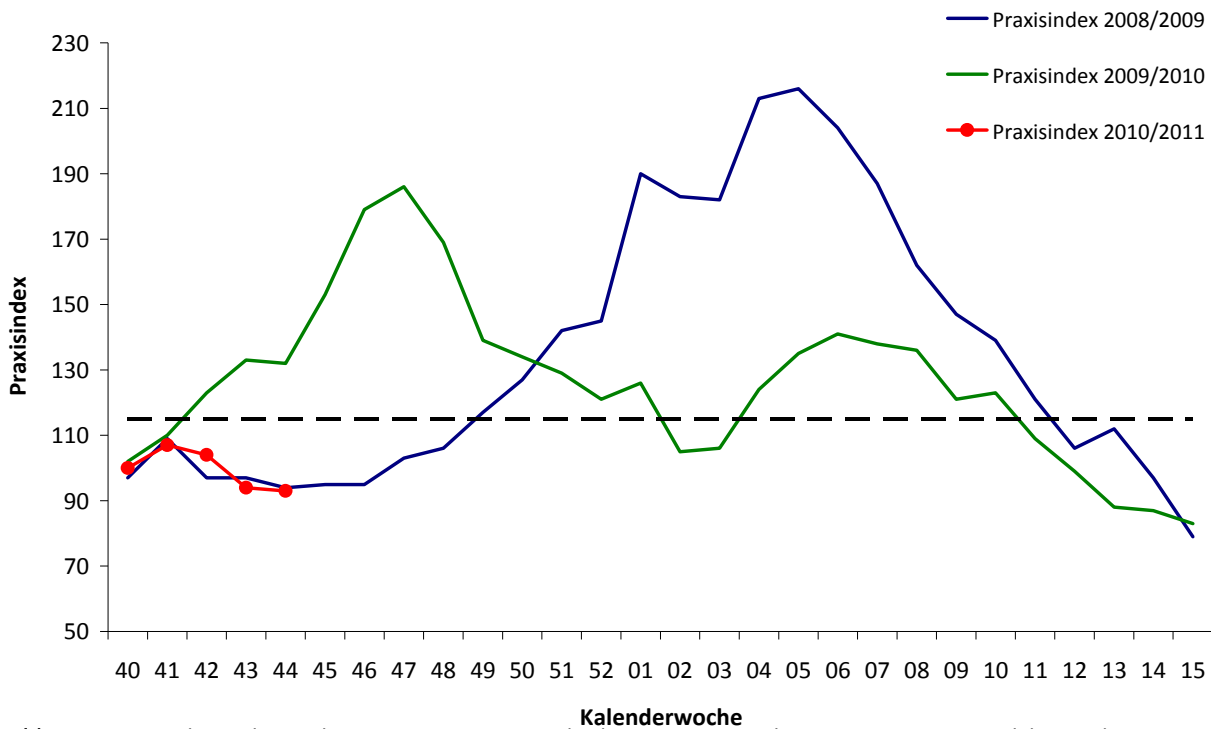


Abb. 1: Praxisindex in der 40. bis 44. KW 2010 im Vergleich zu 2009/10 und 2008/09. (Hintergrundaktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der **Konsultationsinzidenz** sind in der 44. KW im Vergleich zur Vorwoche in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen stabil geblieben und in der Altersgruppe der 5- bis 14-Jährigen leicht gestiegen. In den Altersgruppen der Jugendlichen und Erwachsenen sind sie leicht gesunken.

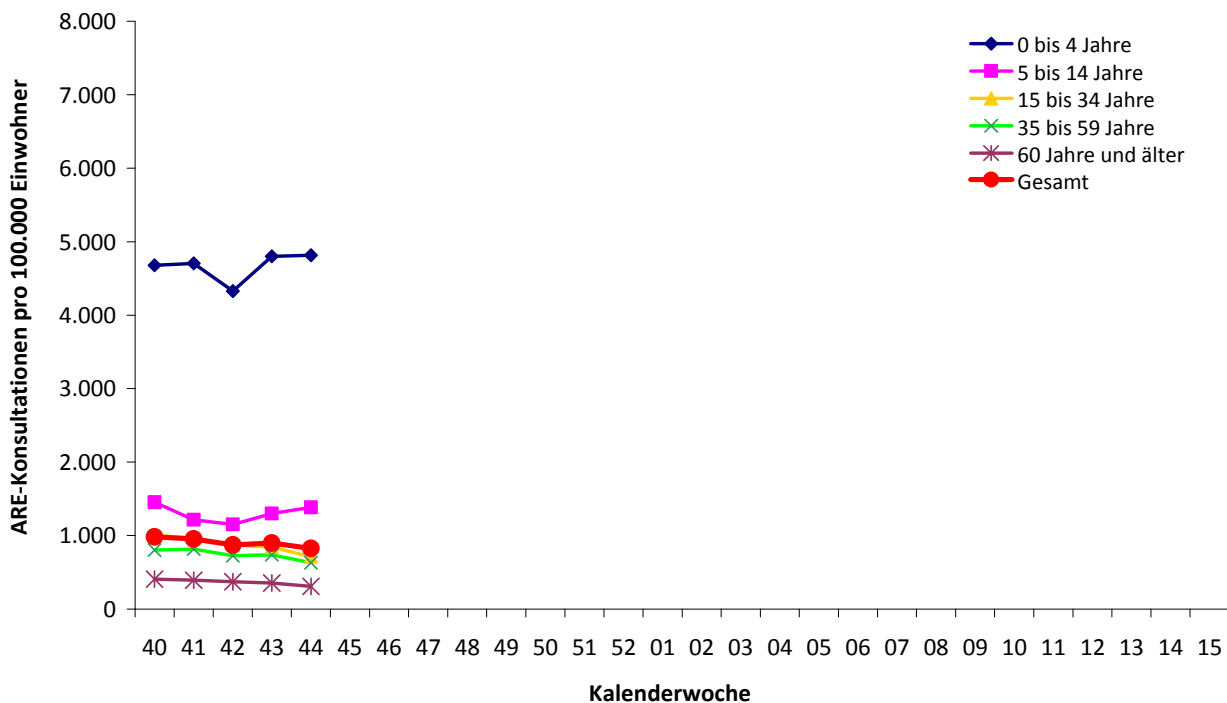


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz in der 40. bis zur 44. KW 2010 in verschiedenen Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

Influenzavirus-Nachweise im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ)

Im NRZ wurden im Berichtszeitraum in keiner der 13 eingesandten Sentinelproben Influenzaviren nachgewiesen. Die Positivenrate lag in der 44. KW 2010 bei 0 % mit einem Vertrauensbereich zwischen 0 % und 24,8 %.

Tab. 2: Anzahl der in der Saison 2010/11 im NRZ im Rahmen des Sentinels identifizierten und subtypisierten Influenzaviren.

Kalenderwoche	40	41	42	43	44	Gesamt ab 40. KW 2010
Anzahl eingesandter Proben	10	8	17	19	13	67
davon negativ	10	7	15	17	13	62
A/H3N2	0	0	0	1	0	1
A/H1N1 (saisonal)	0	0	0	0	0	0
A/H1N1 (pandemisch)	0	1	1	0	0	2
Influenza B	0	0	1	1	0	2
Anteil Influenzapositive (%)	0	13	12	11	0	7

Melddaten nach dem Infektionsschutzgesetz

Für die 44. KW 2010 wurden zwei Fälle einer Influenzaerkrankung (gemäß Referenzdefinition) an das RKI übermittelt. Es handelt sich um zwei nicht subtypisierte Influenza A-Infektionen, einmal nachgewiesen mittels PCR und einmal mittels Schnelltest. Als wahrscheinlicher Infektionsort wurde für beide Fälle Deutschland angegeben. Die Altersverteilung der seit der 40. KW an das RKI übermittelten, labordiagnostisch bestätigten Fälle, getrennt für Influenza A- und B-Nachweise, ist in Tab. 3 dargestellt (Datenstand: 09.11.2010).

Tab. 3: Anzahl der seit der 40. KW 2010 an das RKI übermittelten Influenzafälle pro Influenzotyp und Altersgruppe.

Altersgruppe	0 bis 4	5 bis 14	15 bis 34	35 bis 59	60 u. älter	Gesamt
Influenza A	1	6	3	7	0	17
Influenza B	1	2	1	2	0	6
Summe	2	8	4	9	0	23

Von den 23 in Tab. 3 aufgeführten Influenzafällen wurde für drei Influenza B-Fälle und einen Influenza A-Fall angegeben, dass sie hospitalisiert waren. Bei einem der Influenza B-Fälle war die Influenzaerkrankung nicht der Einweisungsgrund.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenza-Surveillance durch EISN

Für die 43. KW 2010 berichteten 22 Länder über geringe Influenza-Aktivität. Estland, England, Nordirland, Frankreich, Zypern und Deutschland berichteten über sporadische Influenzafälle. 20 Länder übermittelten Daten im Rahmen der virologischen Surveillance. In neun (2,6 %) von 344 untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren nachgewiesen, fünf pandemische Influenza A(H1N1)-Viren, ein nicht subtypisiertes Influenza A-Virus, zwei Influenza A(H3N2)-Viren und ein Influenza B-Virus. In Nicht-Sentineleinsendungen wurden neun Influenzaviren identifiziert. Es handelte sich um drei pandemische Influenza A(H1N1)-Viren, fünf nicht subtypisierte Influenza A-Viren und ein Influenza B-Virus. Weitere Informationen zur europäischen Situation erhalten Sie unter:

<http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN/Pages/home.aspx>

Die außereuropäische Situation

Weltweit ist Influenza A(H3N2) das vorherrschend diagnostizierte Influenzavirus, wobei sich die Situation je nach Kontinent unterschiedlich darstellt: In Australien, Neuseeland und Südostasien war das pandemische Influenza A(H1N1) dominant, in Südamerika war Influenza A(H3N2) dominant.

Auf der Nordhalbkugel werden zurzeit bei niedriger Influenza-Aktivität in China, den USA und Kanada vorwiegend Influenza A(H3N2) nachgewiesen, während in Europa (bei niedriger Influenza-Aktivität) am häufigsten pandemische Influenza A(H1N1)-Viren und am zweithäufigsten Influenza B-Viren diagnostiziert wurden.

Die Information der WHO zur globalen Influenza-Aktivität ist unverändert mit Stand vom 20.10.2010: Die Aktivität auf der Südhalbkugel sinkt weiter und liegt in den meisten Ländern wieder im Hintergrundbereich, während die Werte in den gemäßigten Zonen der Nordhalbkugel noch niedrig sind. Abrufbar unter: http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_10_20_GIP_surveillance/en/index.html