



Influenza-Wochenbericht

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

Kalenderwoche 48 (22.11. bis 28.11.2014)

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 48. Kalenderwoche (KW) 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Die Werte des Praxisindex lagen insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 48. KW 2014 in 39 (45 %) von 87 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. In zwei (2 %) Proben wurden Influenzaviren, in zehn (11 %) RS-Viren, in 30 (34 %) Rhinoviren und in zwei (2 %) Adenoviren nachgewiesen. Fünf Patienten hatten eine Doppelinfektion.

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden für die 48. Meldewoche (MW) 2014 bislang 20 und seit der 40. MW 2014 wurden 106 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt (Datenstand 02.12.2014).

Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist bundesweit in der 48. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Der Praxisindex lag in der 48. KW 2014 insgesamt im Bereich der Hintergrund-Aktivität. In den AGI-Regionen Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein, Hamburg lagen die Werte im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität (Tab. 1; Abb. 1).

Tab. 1: Praxisindex in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 43. bis zur 48. KW 2014

AGI-Großregion AGI-Region	Praxisindex* (bis 115 entspricht der ARE-Hintergrund-Aktivität)					
	43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW	48. KW
Süden	112	104	99	100	93	101
Baden-Württemberg	109	109	102	100	93	107
Bayern	115	99	95	99	93	96
Mitte (West)	104	95	98	106	101	109
Hessen	115	103	92	104	91	94
Nordrhein-Westfalen	96	89	101	109	112	126
Rheinland-Pfalz, Saarland	100	94	101	104	99	107
Norden (West)	97	94	100	100	104	121
Niedersachsen, Bremen	112	102	101	89	97	112
Schleswig-Holstein, Hamburg	82	85	100	111	110	130
Osten	109	95	103	96	99	108
Brandenburg, Berlin	94	102	111	102	99	113
Mecklenburg-Vorpommern	110	101	94	96	81	105
Sachsen	116	85	107	98	105	109
Sachsen-Anhalt	125	97	101	76	102	114
Thüringen	100	91	104	108	108	98
Gesamt	107	97	101	100	99	109

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

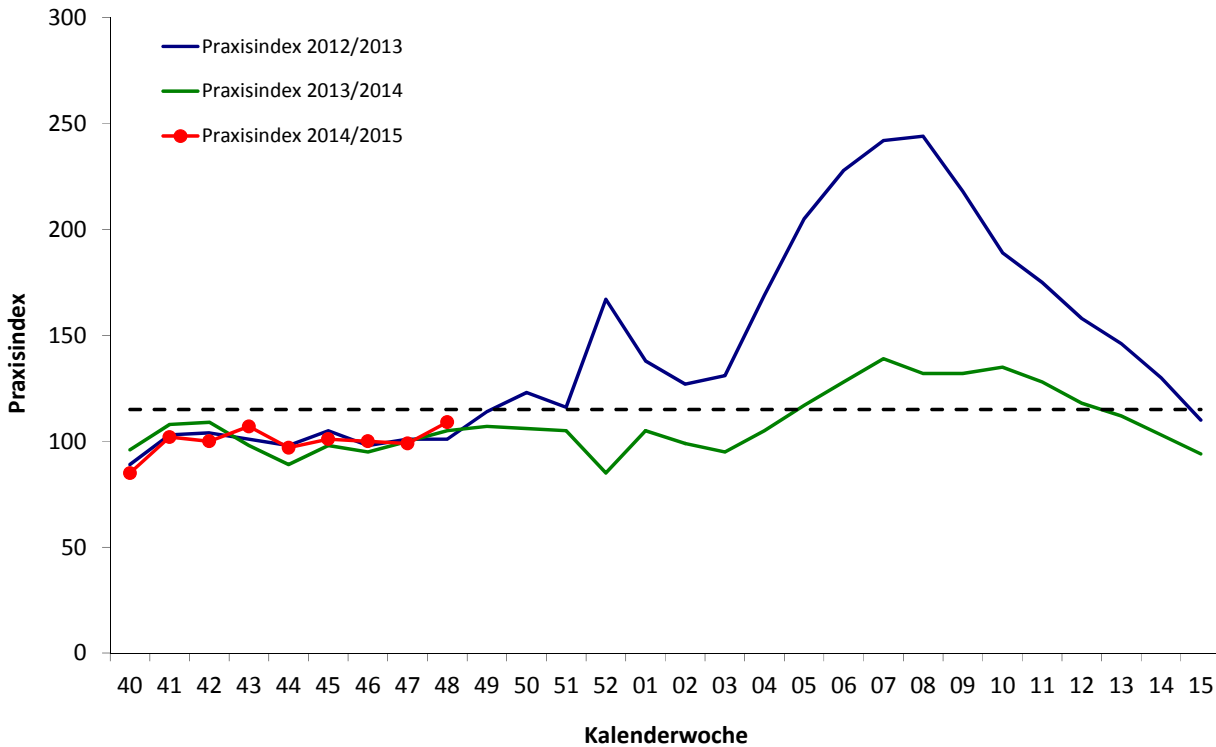


Abb. 1: Praxisindex bis zur 48. KW 2014 im Vergleich zu den Saisons 2012/13 und 2013/14 (Hintergrund-Aktivität bis zur gestrichelten Linie bei 115).

Die Werte der Konsultationsinzidenz sind in der 48. KW 2014 im Vergleich zur Vorwoche bei den Erwachsenen insgesamt stabil geblieben. In der Altersgruppe der 0- bis 4-jährigen wurde ein Anstieg von 5 %, in der Altersgruppe der 5- bis 14-jährigen von 11 % verzeichnet (Abb. 2).

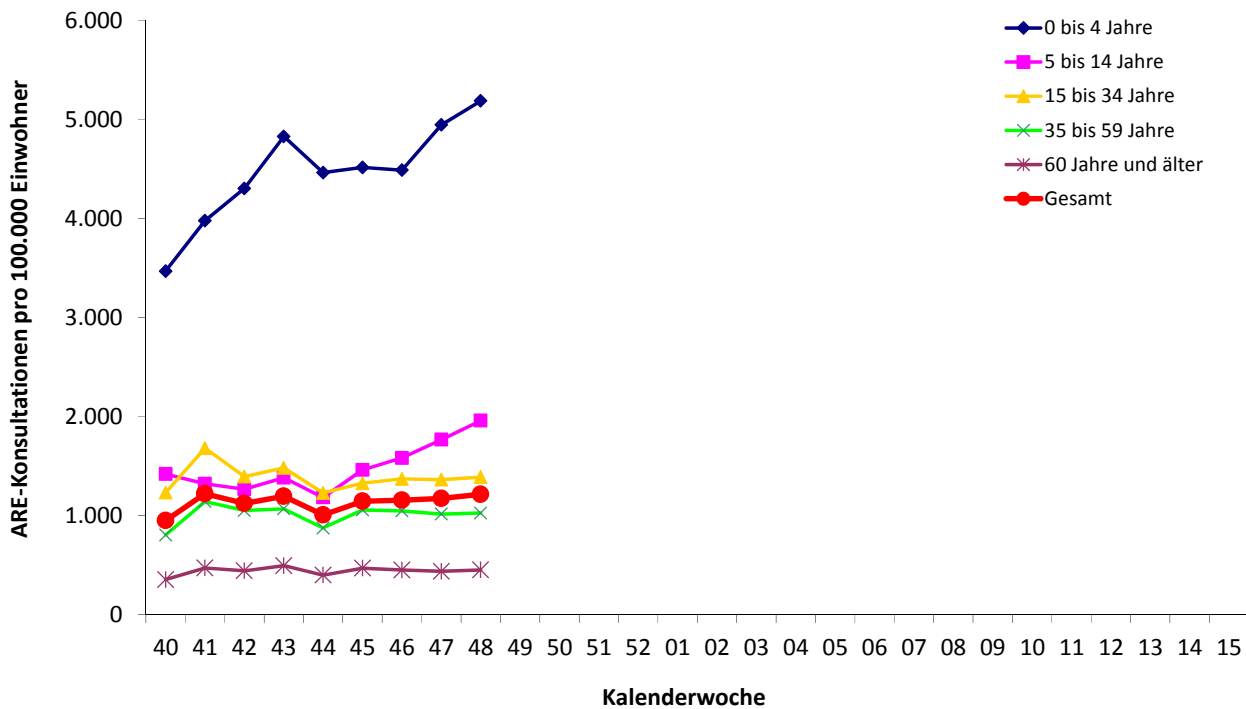


Abb. 2: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2014 bis zur 48. KW 2014 in fünf Altersgruppen in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe.

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

Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenza

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenza wurden in der 48. KW 2014 insgesamt 87 Sentinelproben aus allen zwölf AGI-Regionen zugesandt. In zwei (2 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [0; 8]) Proben wurden Influenzaviren nachgewiesen, darunter jeweils ein Nachweis mit Influenza A(H₃N₂)- bzw. A(H₁N₁)pdm09-Viren. In zehn (11 %; KI [6; 20]) Proben wurden RS-Viren, in 30 (34 %; KI [25; 45]) Rhinoviren und in zwei (2 %; KI [0; 8]) Proben Adenoviren identifiziert (Tab. 2; Datenstand 02.12.2014).

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

Kalenderwoche		42	43	44	45	46	47	48	Gesamt ab 40. KW 2014
Anzahl eingesandter Proben*		61	64	52	76	81	85	87	579
Influenzaviren	A(H ₃ N ₂)	0	0	1	2	0	0	1	5
	A(H ₁ N ₁)pdm09	0	1	1	0	1	0	1	4
	B	0	1	0	0	0	1	0	2
	Anteil Positive (%)	0	3	4	3	1	1	2	2
RS-Viren	positiv	2	0	2	0	0	5	10	22
	Anteil Positive (%)	3	0	4	0	0	6	11	4
hMP-Viren	positiv	0	0	0	0	0	0	0	0
	Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0	0	0
Adenoviren	positiv	2	2	1	1	2	4	2	17
	Anteil Positive (%)	3	3	2	1	2	5	2	3
Rhinoviren	positiv	27	26	18	26	31	28	30	221
	Anteil Positive (%)	44	41	35	34	38	33	34	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.

Die ARE-Aktivität ist gemäß den virologischen Ergebnissen derzeit insbesondere auf Rhinoviren und RS-Viren zurückzuführen, Influenza- und weitere Atemwegserreger wurden bisher nur sporadisch nachgewiesen (Abb. 3). 39 (45 %) der 87 Proben von Patienten mit akuten Atemwegserkrankungen können durch das untersuchte Erregerspektrum erklärt werden. Fünf Patienten hatten eine Doppelinfektion.

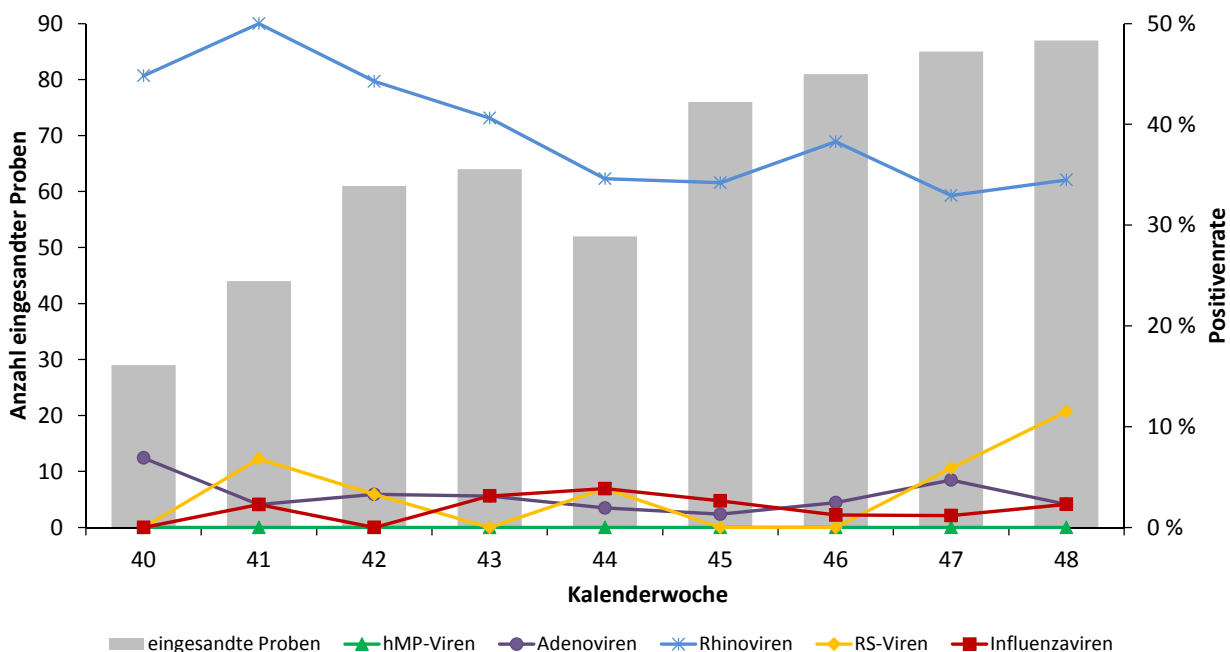


Abb. 3: Anteil positiver Influenza-, RS-, hMP-, Adeno- und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben (Positivenrate, rechte y-Achse, Linien) sowie die Anzahl an das NRZ für Influenza eingesandten Sentinelproben (linke y-Achse, graue Balken) von der 40. KW 2014 bis zur 48. KW 2014.

Das Diagramm (Abb. 3) sowie eine Darstellung der virologischen Ergebnisse für die Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen sind auch täglich aktualisiert abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

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 48. MW 2014 wurden bislang 20 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt: elf Fälle mit nicht subtypisierter Influenza A, zwei Fälle mit Influenza A(H1N1)pdm09, vier Fälle von nicht nach A oder B differenzierter Influenza und drei Fälle mit Influenza B (Tab. 3). Bei fünf (25 %) Patienten wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren.

Seit der 40. MW 2014 wurden insgesamt 106 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 32 (30 %) Fällen war angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Datenstand 02.12.2014).

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

Meldewoche	42	43	44	45	46	47	48	Gesamt ab 40. MW 2014
Influenza A(nicht subtypisiert)	3	9	4	5	7	7	11	50
A(H1N1)pdm09	1	0	1	2	2	0	2	9
A(H3N2)	4	1	1	1	3	0	0	10
nicht nach A oder B differenziert	1	2	1	3	5	1	4	17
B	3	3	1	2	1	6	3	20
Gesamt	12	15	8	13	18	14	20	106

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 in der 48. KW 2014 (24.11.2014 bis 30.11.2014) im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (7,3 %; Vorwoche: 6,2 %). Die Rate der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, definiert als ARE mit Fieber) ist stabil geblieben und liegt bei 1,3 % (Vorwoche: 1,4 %). Weitere Informationen und ausführlichere Ergebnisse erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.

Internationale Situation

Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

46 Länder sandten für die 47. KW 2014 Daten an TESSy (The European Surveillance System). Alle Länder verzeichneten eine geringe klinische Influenza-Aktivität (niedrigster Wert der Aktivitätseinstufung) mit Ausnahme von Malta, hier wurde erneut über eine mittlere Influenza-Aktivität berichtet. Aus 16 Ländern wurde über eine sporadische geografische Influenza-Ausbreitung berichtet. Sechs Länder – hauptsächlich in den östlichen Regionen – verzeichneten einen steigenden Trend, während alle anderen Länder über einen stabilen oder sinkenden Trend berichteten.

Aus den in 35 Ländern bearbeiteten 760 Sentinelproben waren 20 (3 %) Proben aus acht Ländern positiv für Influenza: acht waren positiv für Influenza A und zwölf für Influenza B. Von den fünf subtypisierten Influenza A-Nachweisen waren drei positiv für Influenza A(H3N2) und zwei positiv für Influenza A(H1N1)pdm09. Seit der 40. KW wurden in 95 (2 %) von 4.400 Proben Influenzaviren nachgewiesen. Von den subtypisierten Influenza A-Viren (n=47) waren 40 (85 %) A(H3N2).

Weitere Informationen erhalten Sie im aktuellen Bericht unter:

<http://www.flunewseurope.org/FileRepository/Weekly%20influenza%20surveillance,%20week%2047,%202014%20-%2028%20Nov%202014%20en.pdf>.

Ergebnisse der globalen Influenzasurveillance (WHO-Update Nr. 225 vom 01.12.2014)

Die Influenza-Aktivität befand sich in den Ländern der gemäßigten Zone der nördlichen Hemisphäre auf einem niedrigen Niveau mit einem weiterhin steigenden Trend insbesondere in den nordamerikanischen Ländern. In Kanada stieg die Anzahl der Influenzanachweise im Vergleich zur Vorwoche stark an, es dominierten Influenza A(H3N2)-Viren.

In den meisten tropischen Gebieten Amerikas war die Influenza-Aktivität gering, die Aktivität der RS-Viren war weiterhin die Hauptursache für grippeähnliche Erkrankungen und für das schwere akute Atemwegssyndrom. In den tropischen Gebieten Asiens sank die Influenza-Aktivität, in Vietnam dominierten weiterhin Influenza B-Viren.

In den meisten Ländern der gemäßigten Zone der südlichen Hemisphäre befand sich die Influenza-Aktivität auf einem niedrigen Niveau, mit Ausnahme von einigen pazifischen Inseln, wo weiterhin über eine hohe Influenza-Aktivität berichtet wurde. Auch in Australien und Neuseeland wurde eine niedrige Influenza-Aktivität berichtet. Ausführliche Informationen sind abrufbar unter:

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

Charakterisierung der bisher identifizierten Influenzaviren in Nordamerika

Aus Kanada und den USA wurde u. a. über Ergebnisse der Charakterisierung der bisher untersuchten Influenza A(H3N2)-Viren berichtet. Danach zeigten 8 von 10 Influenza A(H3N2)-Viren in Kanada und 44 (52 %) von 85 getesteten Influenza A(H3N2)-Viren in den USA einen reduzierten Titer gegen A/Texas/50/2012, den Stamm im aktuellen Impfstoff für die Saison 2014/15 in der nördlichen Hemisphäre.

Weitere Ergebnisse sind abrufbar in den Influenza-Berichten der 47. KW in Kanada und den USA unter: http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/14-15/w47_14/index-eng.php und <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>.