

**ARE - / Influenza - Sentinel
im Freistaat Sachsen
2016 / 2017**

Wochenbericht KW 08

Proben aus der 08. Kalenderwoche - Nachweis von Influenza mittels PCR in den Laboren der LUA nach Kreisen (die Zuordnung erfolgt nach dem Wohnort des Patienten)

Kreis	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
Chemnitz, Stadt	16		5	5	2
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	8		1	2	
Erzgebirgskreis	30		11	12	1
Mittelsachsen	20		7	9	
Vogtlandkreis	1				
Zwickau	2				
Bautzen	16		6	7	
Görlitz					
Meißen	9		4	4	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	5		2	2	1
Leipzig	2				
Nordsachsen	3		1	1	
gesamt	112		37	42	4

Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

kumulativ 40.- 08. Kalenderwoche - Nachweis von Influenza mittels PCR in den Laboren der LUA nach Kreisen (die Zuordnung erfolgt nach dem Wohnort des Patienten)

Kreis	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
Chemnitz, Stadt	141	1	58	66	2
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	107		58	59	
Erzgebirgskreis	520		219	238	2
Mittelsachsen	172		68	73	1
Vogtlandkreis	20		6	10	
Zwickau	33		10	14	1
Bautzen	84		35	36	1
Görlitz	11				
Meißen	65		36	37	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	38		18	20	1
Leipzig	104		36	36	
Nordsachsen	24		8	8	
gesamt	1.319	1	552	597	8

Nachweis von Influenza mittels PCR in den Laboren der LUA nach Kalenderwochen

KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
40	6				
41	2				
42	9				
43	12				
44	7				
45	16				
46	5		1	1	
47	19		2	2	
48	14				
49	21			1	
50	29		6	6	
51	22		1	1	
52	23		4	5	
01	44		15	17	
02	71		17	21	
03	130		49	54	1
04	189	1	107	115	
05	211		113	117	1
06	230		128	136	2
07	147		72	79	
08	112		37	42	4
gesamt	1.319	1	552	597	8

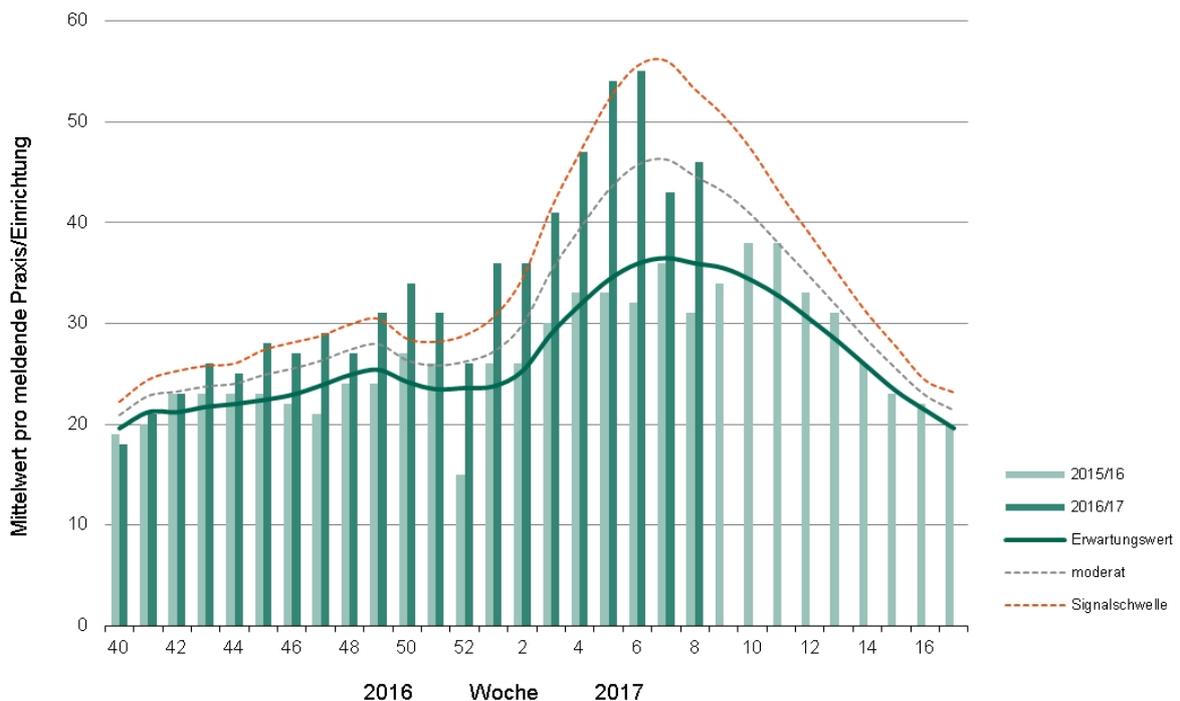
Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

Akute respiratorische Erkrankungen

a) nach Kreisen

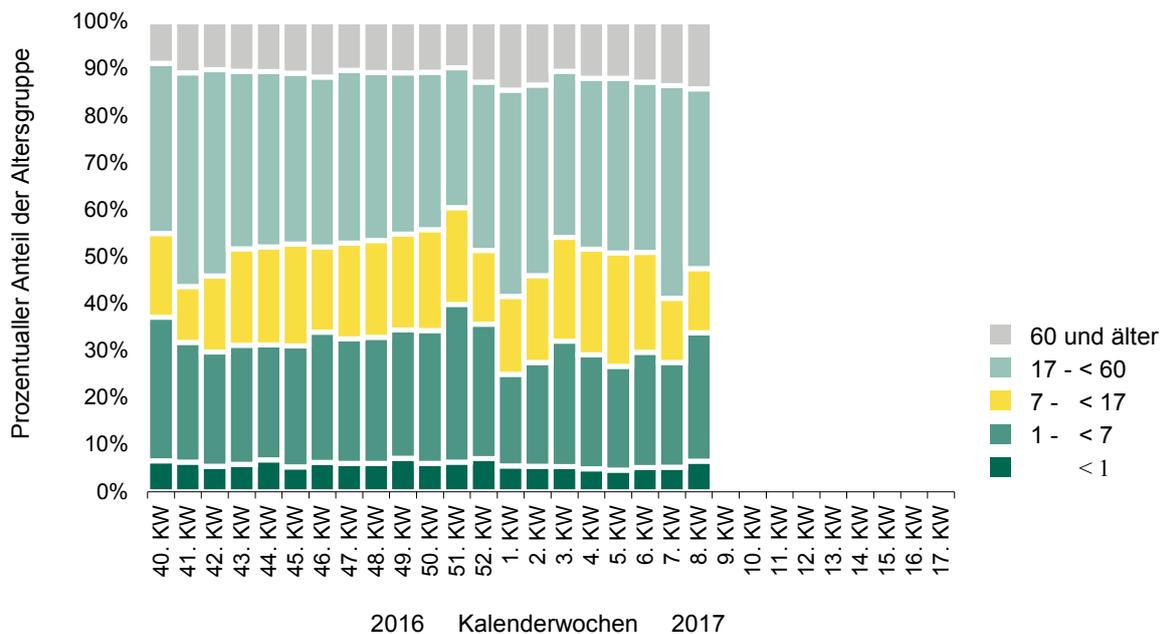
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis
(Mittelwert)

Kreis	2017		2016
	08. KW	07. KW	08. KW
LK Bautzen	36	31	35
LK Erzgebirgskreis	58	48	35
LK Görlitz	34	31	24
LK Leipzig	56	71	31
LK Meißen	34	32	26
LK Mittelsachsen	40	37	22
LK Nordsachsen	46	46	30
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	39	31	19
LK Vogtlandkreis	27	29	24
LK Zwickau	58	79	50
SK Chemnitz	49	58	47
SK Dresden	101	58	63
SK Leipzig	128	74	46

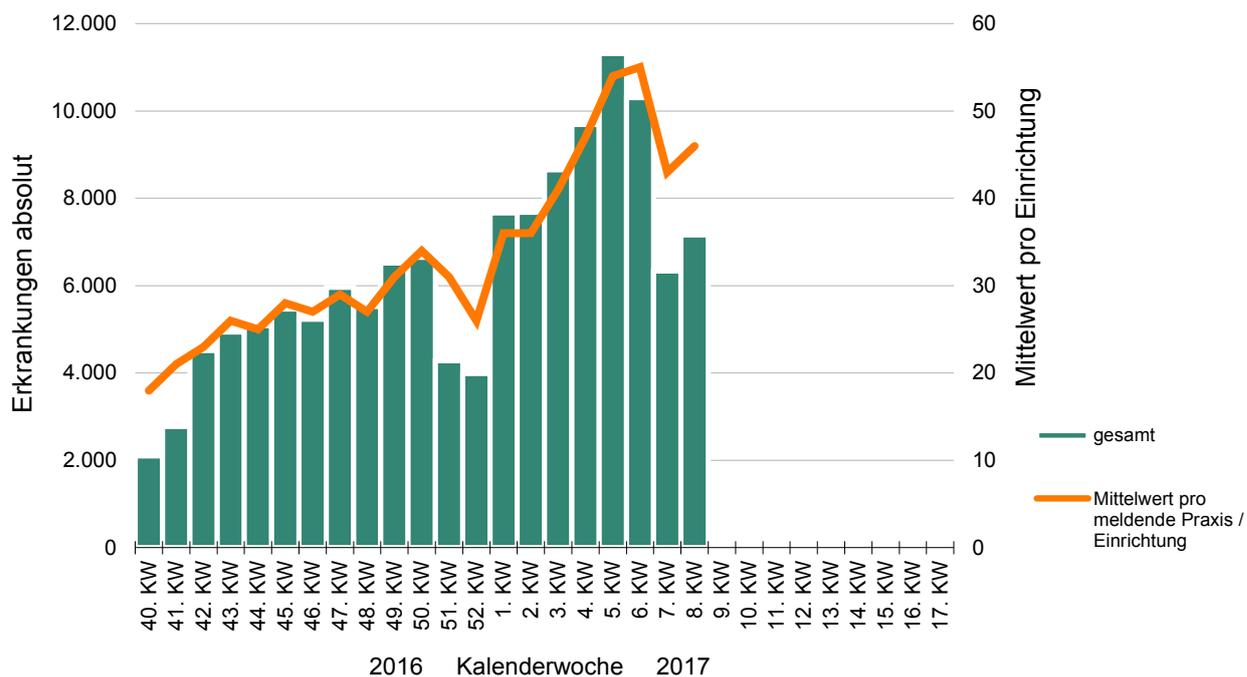


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 08. KW 2017

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 08. Kalenderwoche 2017 (20.02.2017-26.02.2017)

Einschätzung:

Die Influenzaepidemie hält bei sinkender aber noch deutlich erhöhter Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) an. Allerdings ist der Höhepunkt der diesjährigen Influenzawelle überschritten.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2016 bis zur 8. KW 2017 insgesamt 1.319 Rachenabstriche (davon 112 in der 8. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 8. KW 2017 gelangen mittels PCR weitere 42 Influenza A- (davon 37 x als A(H3N2) subtypisiert) sowie 4 Influenza B-Nachweise. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirusnachweis an den eingesandten Proben) betrug damit aktuell 41 % (Vorwoche 54 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 597 Influenza A-Infektionen (davon 552 als Influenza A(H3N2) und eine als Influenza A(H1N1)pdm09 subtypisiert) sowie 8 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 13.662 Influenza-Fälle (davon 45 Todesfälle) übermittelt (13.152 x Influenza A, davon 396 x als A(H3N2) sowie 29 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 256 x Influenza B sowie 205 x nicht typisierte Influenza). **1.824 der Influenza-Erkrankungen kamen in der 8. KW zur Meldung.** Aktuell sind weiterhin mit 30 % die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den über 65-Jährigen mit 28 % anteilig am meisten betroffen.

Verlässliche Angaben zu Impfdurchbrüchen und Hospitalisierungsraten sind auf Grund lückenhafter Dateneingabe, die durch die hohen Fallzahlen bedingt ist, aktuell nicht mehr möglich.

Todesfälle: In der 8. KW kamen weitere 5 Influenza A-bedingte Todesfälle zur Meldung. Betroffen waren drei Frauen und zwei Männer im Alter zwischen 68 und 93 Jahren. Der Altersmedian bei allen in dieser Saison bisher nachweislich an Influenza verstorbenen Patienten liegt bei 86 Jahren. Jeweils 8 (der insgesamt 45) Todesfälle kamen aus den LK Görlitz und Zwickau zur Meldung. Die SK Chemnitz und Dresden sowie der Vogtlandkreis verzeichneten je 6 Todesfälle, die LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und der Erzgebirgskreis je 3. In den LK Leipzig und Mittelsachsen wurden je 2 und im LK Bautzen 1 Todesfall registriert.

Ausbrüche: Die Gesundheitsämter berichteten für die 8. KW über Ausbrüche in Gesundheitseinrichtungen und Seniorenheimen.

Regionen: Fallmeldungen erfolgten aus allen sächsischen Stadt- und Landkreisen.

Die lokale Nachweisrate war jedoch unterschiedlich ausgeprägt zwischen 23 Infektionen pro 100.000 Einwohner im Vogtlandkreis bis 97 Infektionen pro 100.000 Einwohner im SK Dresden (Mittelwert für Sachsen: 45 Infektionen pro 100.000 Einwohner, Vorwoche 59/100.000).

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 8. KW aus 112 der 269 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenzaviren (102 x A(H3N2) und 10 x B). In 22 der Proben wurden RS-, in 10 Rhino-, in 9 Adeno- sowie in 5 Fällen humane Metapneumoviren detektiert.

Es gilt zu beachten, dass sich die Probeneingangs- und Fallzahlen wie auch die Positivrate einer Kalenderwoche prinzipiell im Nachhinein noch ändern können.

LUA Chemnitz
Fachbereich Humanmedizin

Internationale Situation:

22 der 44 meldenden europäischen Länder (darunter Deutschland) verzeichneten eine hohe bzw. mittlere Influenza-Aktivität.

Von 1.986 Sentinelproben wurden 717 (36 %) positiv auf Influenza getestet (davon 85 % Influenza A und 15 % Influenza B).

Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 94 % vor Influenza B mit 5 % und Influenza A(H1N1)pdm09 mit 1 %.

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 50 % zur Victoria- und 50 % zur Yamagata-Linie.

Die Influenza B-Victoria-Linie ist als Komponente im aktuellen trivalenten Influenzaimpfstoff enthalten. Der tetravalente Impfstoff beinhaltet beide Stämme.

Wirksamkeit der saisonalen Influenzaimpfung

Anhand einer bundesweiten Fall-Kontroll-Studie der Arbeitsgemeinschaft Influenza ergibt sich eine vorläufige Impfeffektivität des saisonalen Influenzaimpfstoffes gegen A(H3N2) von ca. 41 % für alle Altersgruppen. Bei Personen ab 60 Jahren deutet sich eine niedrigere Impfeffektivität an, die jedoch aufgrund der Datenlage zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht valide bestimmt werden kann.

Quelle:

www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx