

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

**Wochenbericht KW 10**

**Proben aus der 10. 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	4			2	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt					
Erzgebirgskreis	14		1	2	
Mittelsachsen	7			3	
Vogtlandkreis					
Zwickau					
Bautzen	14			5	1
Görlitz					
Meißen					
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	6		1	3	
Leipzig	8				
Nordsachsen	2				
<b>gesamt</b>	<b>55</b>		<b>2</b>	<b>15</b>	<b>1</b>

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

**kumulativ 40.- 10. 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	156	1	59	70	2
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	108		60	60	
Erzgebirgskreis	565		227	248	2
Mittelsachsen	190		77	83	1
Vogtlandkreis	20		6	10	
Zwickau	35		10	14	1
Bautzen	108		39	44	3
Görlitz	11				
Meißen	68		36	37	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	45		19	23	1
Leipzig	120		38	38	
Nordsachsen	26		8	8	
<b>gesamt</b>	<b>1.452</b>	<b>1</b>	<b>579</b>	<b>635</b>	<b>10</b>

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

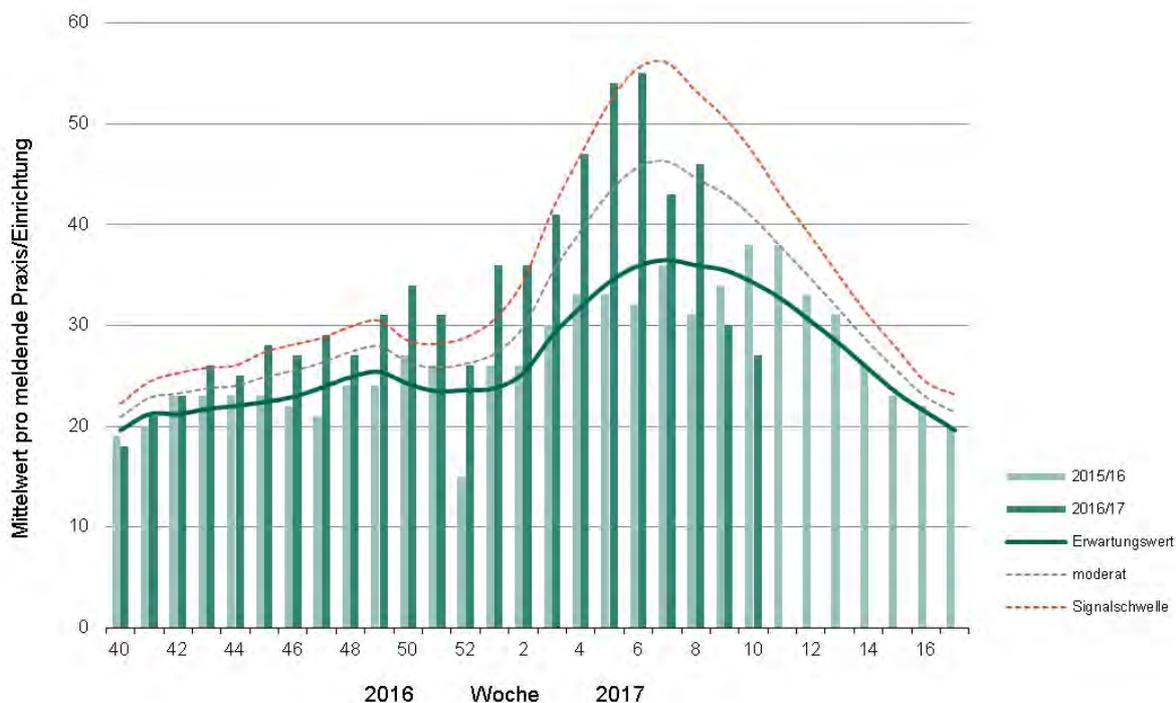
KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
40	6				
41	2				
42	9				
43	12				
44	7				
45	16				
46	5		1	1	
47	19		2	2	
48	14				
49	21			1	
50	29		6	6	
51	22		1	1	
52	23		4	5	
01	44		15	17	
02	71		17	21	
03	130		49	54	1
04	189	1	107	115	
05	211		113	117	1
06	230		128	136	2
07	147		72	79	
08	115		43	43	4
09	75		19	22	1
10	55		2	15	1
<b>gesamt</b>	<b>1.452</b>	<b>1</b>	<b>579</b>	<b>635</b>	<b>10</b>

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

# Akute respiratorische Erkrankungen

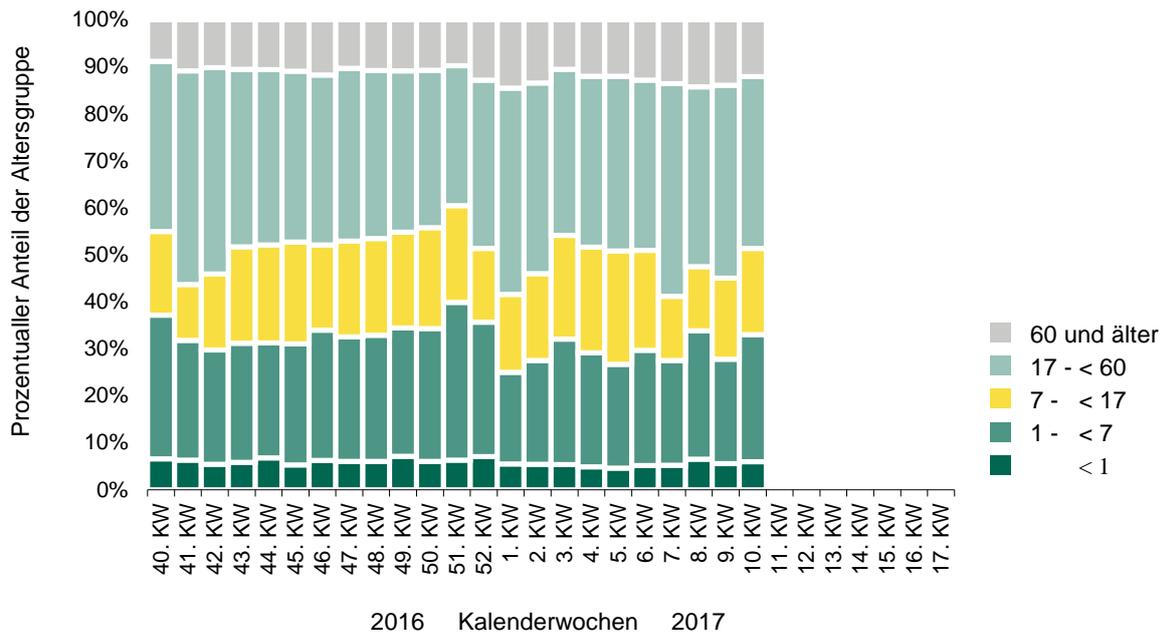
## a) nach Kreisen

Kreis	Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis (Mittelwert)		
	2017		2016
	10. KW	09. KW	10. KW
LK Bautzen	16	24	31
LK Erzgebirgskreis	33	32	43
LK Görlitz	18	24	30
LK Leipzig	23	43	32
LK Meißen	21	26	35
LK Mittelsachsen	20	28	30
LK Nordsachsen	25	25	40
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	21	35	24
LK Vogtlandkreis	26	29	15
LK Zwickau	31	31	70
SK Chemnitz	26	32	47
SK Dresden	92	90	83
SK Leipzig	78	53	75

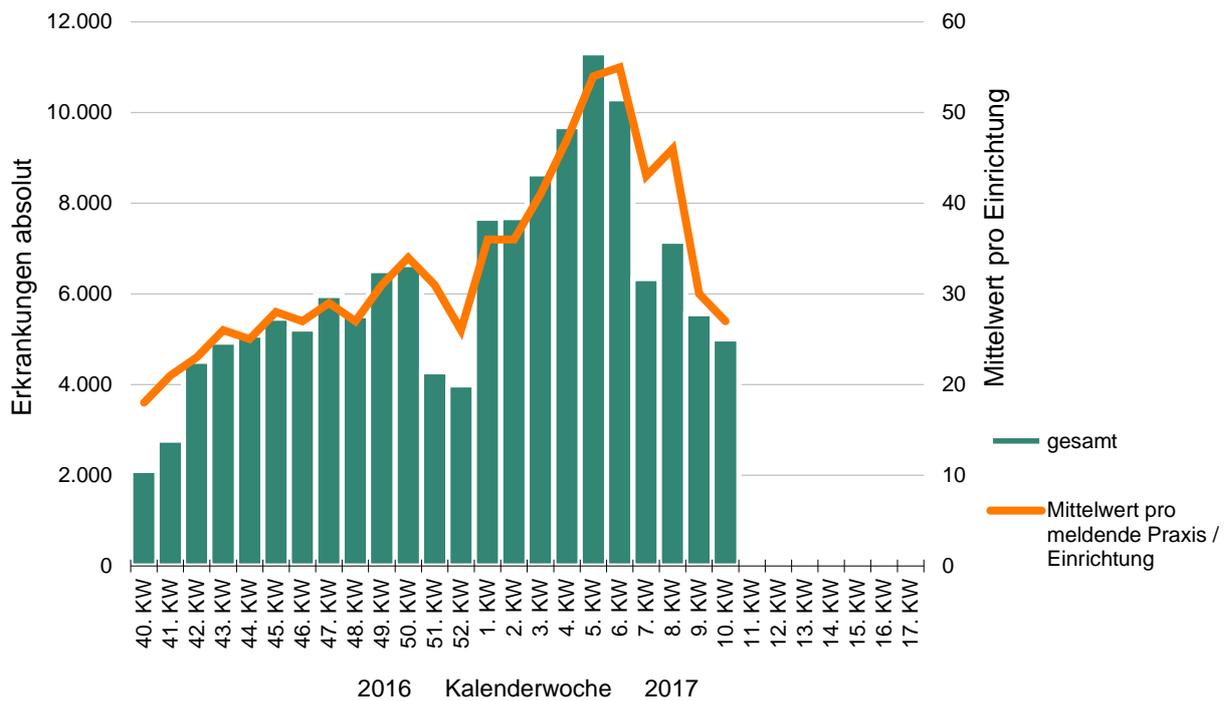


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 10. KW 2017

## b) nach Altersgruppen



## c) gesamt



# Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 10. Kalenderwoche 2017 (06.03.2017-12.03.2017)

## Einschätzung:

**Die ARE-Aktivität ist in Sachsen wie auch bundesweit im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken und liegt unter dem Erwartungswert. Auch die Influenza-Probeneingänge, -Nachweise sowie -Meldedaten sind rückläufig. Der Höhepunkt der diesjährigen Influenzawelle ist überschritten.**

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2016 bis zur 10. KW 2017 insgesamt 1.452 Rachenabstriche (davon 55 in der 10. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 10. KW 2017 gelangen mittels PCR weitere 15 Influenza A-Nachweise (davon 2 x als A(H3N2) subtypisiert) sowie ein Influenza B-Nachweis. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirusnachweis an den eingesandten Proben) betrug damit aktuell 29 % (Vorwoche 31 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 635 Influenza A-Infektionen (davon 579 als Influenza A(H3N2) und eine als Influenza A(H1N1)pdm09 subtypisiert) sowie 10 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

**Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 15.183 Influenza-Fälle (davon 60 Todesfälle) übermittelt** (14.566 x Influenza A, davon 498 x als A(H3N2) sowie 35 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 389 x Influenza B sowie 228 x nicht typisierte Influenza).

**508 der Influenza-Erkrankungen kamen in der 10. KW zur Meldung.** Aktuell sind weiterhin mit 30 % die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den über 65-Jährigen mit 20 % 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 10. KW wurden weitere Influenza A-bedingte Todesfälle nachgemeldet. Insgesamt wurden in dieser Saison bisher 60 an Influenza verstorbene Patienten im Alter zwischen 33 und 100 Jahren erfasst (Altersmedian: 86 Jahre). Die meisten Meldungen kamen aus den Landkreisen Zwickau (10 Fälle), Görlitz (9 Fälle) sowie dem Vogtlandkreis und dem SK Dresden (je 8 Fälle). Es folgten der SK Chemnitz mit 7, der LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge mit 6 sowie der LK Mittelsachsen mit 5 Fällen.

**Ausbrüche:** In der 10. KW wurden keine Ausbrüche übermittelt.

**Regionen:** Fallmeldungen erfolgten aus allen sächsischen Stadt- und Landkreisen. In allen sächsischen Regionen ist jedoch ein Rückgang der Influenza-Nachweise zu beobachten

Laut **Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza** erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 10. KW aus 34 der 165 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenzaviren (29 x Influenza A(H3N2) sowie 5 x Influenza B). In 26 der Proben wurden Rhino-, in 15 RS-, in 12 Adeno- sowie in 4 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:

13 der meldenden europäischen Länder (darunter Deutschland) verzeichneten eine mittlere, 32 Länder eine niedrige Influenza-Aktivität.

Von 1.415 Sentinelproben wurden 370 (26 %) positiv auf Influenza getestet (davon 69 % Influenza A und 31 % Influenza B).

Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 93 % vor Influenza B mit 6 % und Influenza A(H1N1)pdm09 mit 1 %.

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 49 % zur Victoria- und 51 % zur Yamagata-Linie.

## 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.

## Zusammensetzung des Influenza-Impfstoffs für die Saison 2017/18

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-ähnliches Virus (neu im Vergleich zur Saison 2016/17)
  - A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähnliches Virus (unverändert zur Saison 2016/17)
  - B/Brisbane/60/2008-ähnliches Virus aus der Victoria-Linie (unverändert zur Saison 2016/17)
- Zusätzlich in quadrivalenten Impfstoffen:
- B/Phuket/3073/2013-ähnliches Virus aus der Yamagata-Linie (unverändert zur Saison 2016/17)

Quelle:  
[www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx](http://www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx)