

**ARE - / Influenza - Sentinel
im Freistaat Sachsen
2015 / 2016**

Wochenbericht KW 11

Proben aus der 11. 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	20	1		1	5
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	10	2		3	2
Erzgebirgskreis	67	3		5	26
Mittelsachsen	9	1		3	1
Vogtlandkreis					
Zwickau	2				
Bautzen	12	1		3	1
Görlitz					
Meißen	3			1	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	25	1		1	8
Leipzig	25				11
Nordsachsen	1				
gesamt	174	9		17	54

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

kumulativ 40.- 11. 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	132	16		17	26
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	78	21	3	25	13
Erzgebirgskreis	355	30	1	33	110
Mittelsachsen	72	14	1	17	8
Vogtlandkreis	6	4		4	
Zwickau	31	6		6	7
Bautzen	56	11	2	15	2
Görlitz					
Meißen	37	16	1	18	2
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	86	18		18	23
Leipzig	146	17	1	18	17
Nordsachsen	14	1		1	
gesamt	1.013	154	9	172	208

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

KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
11	174	9		17	54
10	157	28	1	29	60
9	133	23	1	24	35
8	108	17	2	20	30
7	70	23		23	10
6	74	18		18	9
5	61	9		9	5
4	55	15	3	18	3
3	25	4	1	5	1
2	30	3	1	4	
1	11	3		3	
53	6				
52	13				
51	12				
50	16				
49	14				
48	13	1		1	1
47	4				
46	11				
45	4				
44	6				
43	4	1		1	
42	3				
41	7				
40	2				
gesamt	1.013	154	9	172	208

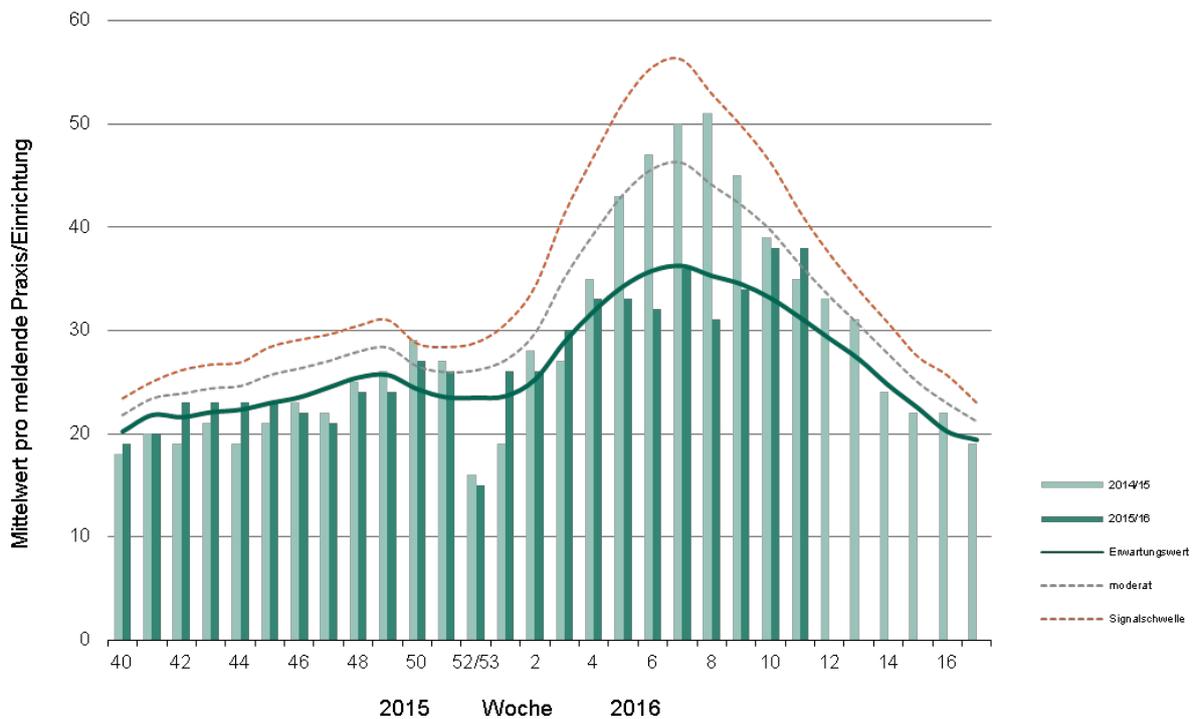
Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

Akute respiratorische Erkrankungen

a) nach Kreisen

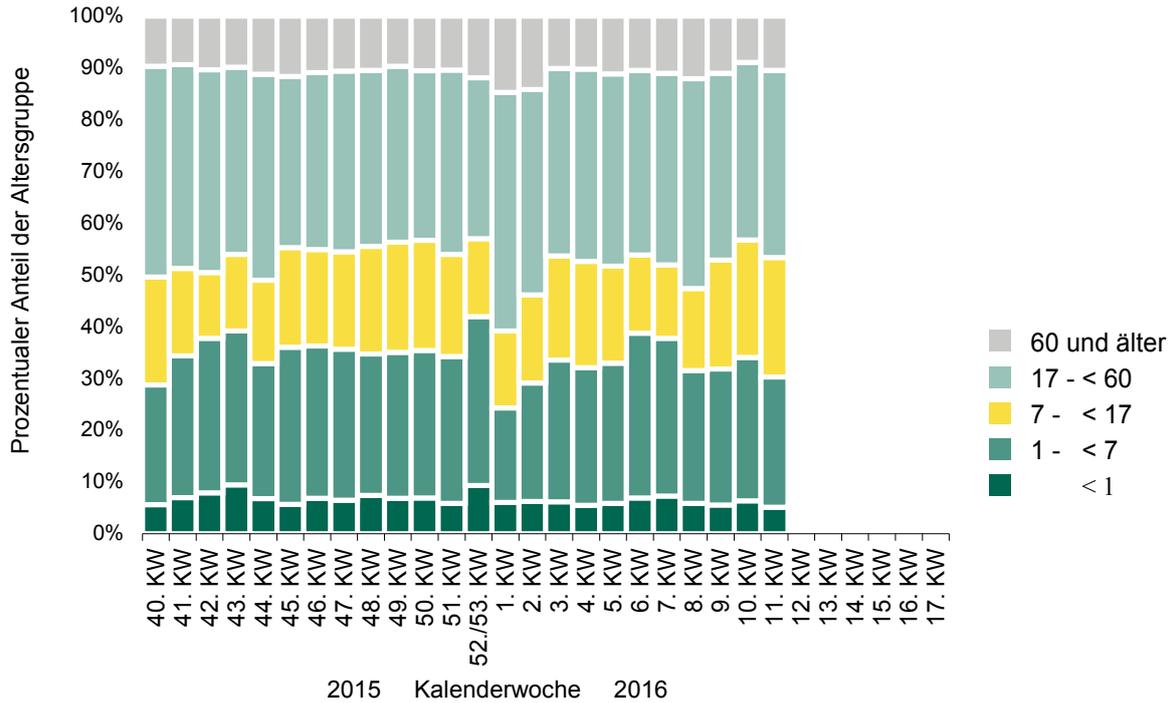
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis
(Mittelwert)

Kreis	2016		2015
	11. KW	10. KW	11. KW
LK Bautzen	27	31	29
LK Erzgebirgskreis	46	43	37
LK Görlitz	30	30	26
LK Leipzig	41	32	35
LK Meißen	33	35	37
LK Mittelsachsen	29	30	36
LK Nordsachsen	38	40	37
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	27	24	35
LK Vogtlandkreis	30	30	26
LK Zwickau	58	70	50
SK Chemnitz	43	47	35
SK Dresden	98	83	35
SK Leipzig	89	75	67

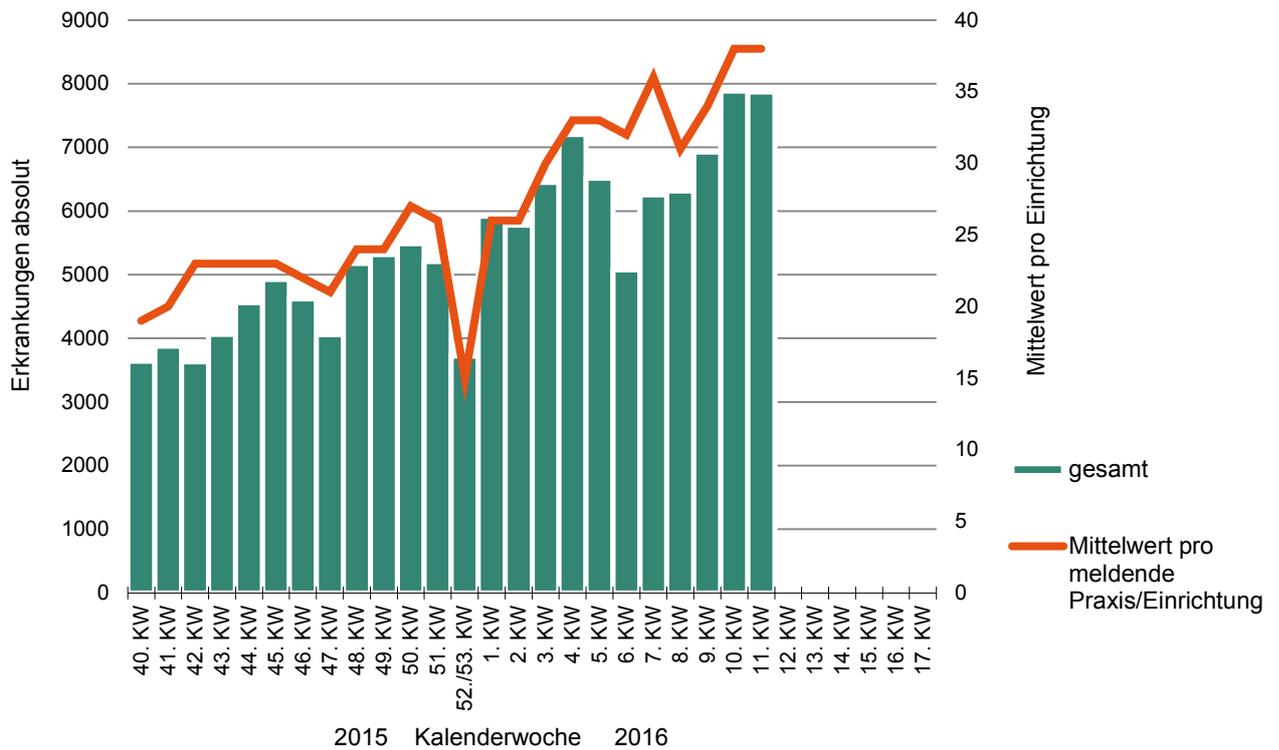


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 11. KW 2016

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2015/2016

Stand: 11. Kalenderwoche 2016 (14.03.2016-20.03.2016)

Einschätzung:

Die ARE-/Influenza-Aktivität ist in Sachsen im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben, moderat erhöht und befindet sich über dem für die Jahreszeit erwartenden Niveau. Einer Influenza A(H1N1)pdm09-Welle hat sich eine Influenza B-Welle angeschlossen. Ein Ende der diesjährigen Influenzawelle ist derzeit noch nicht absehbar.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinels wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2015 bis zur 11. KW 2016 insgesamt 1.013 (davon 174 in der 11. KW) Rachenabstriche abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 11. KW 2016 gelangen mittels PCR 17 weitere Influenza A- (davon 9 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert) sowie 54 Influenza B-Nachweise. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirus-Nachweis an den eingesandten Proben) betrug 41 % (Vorwoche: 57 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 172 Influenza A- (davon 154 x als A(H1N1)pdm09 und 9 x als A(H3N2) subtypisiert) sowie 208 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW 2015) in Sachsen insgesamt **6.729 Influenzafälle, darunter 9 Todesfälle**, übermittelt (3.401 x Influenza A, davon 1.715 x als A(H1N1)pdm09 und 12 x als A(H3N2) subtypisiert; 3.107 x Influenza B sowie 221 x nicht typisierte Influenza-Viren). **Die am häufigsten betroffenen Altersgruppen waren mit jeweils 22 % die jungen Erwachsenen (25-44 Jahre) und die 5- bis 9-Jährigen.** Die Hospitalisierungsrate, also der Anteil der Patienten, der im Krankenhaus behandelt werden musste, ist auf Grund lückenhafter Dateneingaben nicht mehr berechenbar. Bis auf 214 Personen waren alle Patienten ungeimpft.

1.681 der insgesamt 6.729 übermittelten Influenza-Erkrankungen kamen in der 11. KW 2016 zur Meldung.

Todesfälle: Ein 74-jähriger, durch Vorerkrankungen belasteter Mann verstarb infolge einer Influenza B-Infektion an septischem Schock mit Multiorganversagen (9. Todesfall der Saison in Sachsen, Nachmeldung für die 10. KW).

Ausbrüche: Aus einzelnen Landkreisen erfolgten Meldungen über das gehäufte Auftreten von grippalen Infekten vorwiegend in Schulen. Vereinzelt Laboruntersuchungen ergaben, dass diese Ausbrüche durch Influenza B-Viren verursacht worden waren.

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza ist die ARE-Aktivität bundesweit im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken aber noch deutlich erhöht. Im Nationalen Referenzzentrum erfolgte in der 11. KW 2016 aus 122 der 235 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza-Viren. Seit der 5. KW 2016 ist der Anteil an Influenza B an allen Influenzannachweisen kontinuierlich gestiegen (von 23 % auf aktuell 76 %).

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:

Von den Ländern Europas, die für die 10. KW 2016 berichteten, meldeten 20 eine niedrige, 22 eine mittlere und 1 Land eine hohe klinische Influenza-Aktivität.

48 % der europaweit eingesandten Sentinelproben wurden positiv auf Influenza getestet. Seit der 40. KW 2015 wurden in 56 % der Proben Influenza A(H1N1)pdm09-, in 8 % Influenza A(H3N2) und in 36 % Influenza B-Viren detektiert.

Die WHO hat die Empfehlung für die **Zusammensetzung des Influenza-Impfstoffs für die Saison 2016/17** auf der Nordhalbkugel veröffentlicht.

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-ähnliches Virus: unverändert zur Saison 2015/16
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähnliches Virus: neu im Vergleich zur Saison 2015/16
- B/Brisbane/60/2008-ähnliches Virus (B/Victoria-Linie): neu im Vergleich zur Saison 2015/16 (da nur in quadrivalenten Impfstoffen enthalten).

Zusätzlich in quadrivalenten Impfstoffen:

- B/Phuket/3073/2013-ähnliches Virus (B/Yamagata-Linie): in der Saison 2015/16 in trivalenten Impfstoffen enthalten.

Quelle:

www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx