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

Wochenbericht KW 52

# Proben aus der 52. Kalenderwoche - Nachweis von Influenza mittels PCR in den Laboren der LUA nach Kreisen (die Zuordnung erfolgt nach dem Wohnort des Patienten)

Kreis	Einsendungen		Тур А		Тур В
	-	H1N1	H3N2	gesamt	
Chemnitz, Stadt					
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	1				
Erzgebirgskreis	8		1	3	
Mittelsachsen	2				
Vogtlandkreis					
Zwickau	2			1	
Bautzen	1			1	
Görlitz					
Meißen					
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge					
Leipzig	9				
Nordsachsen					
gesamt	23		1	5	

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

kumulativ 40.- 52. Kalenderwoche - Nachweis von Influenza mittels PCR in den Laboren der LUA nach Kreisen (die Zuordnung erfolgt nach dem Wohnort des Patienten)

Kreis	Einsendungen	H1N1	Typ A H3N2	gesamt	Тур В
Chemnitz, Stadt	22		1	1	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	17				
Erzgebirgskreis	67		6	9	
Mittelsachsen	33		2	2	
Vogtlandkreis					
Zwickau	3			1	
Bautzen	5			1	
Görlitz					
Meißen	5				
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	7		1	1	
Leipzig	23		1	1	
Nordsachsen	3				
gesamt	185		11	16	

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

100	Einsendungen	Тур А			Тур В
KW		H1N1	H3N2	gesamt	
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		1	5	
gesamt	185		11	16	

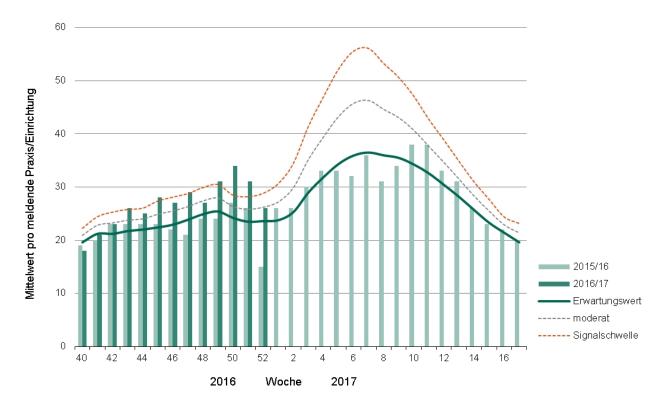
Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

# Akute respiratorische Erkrankungen

# a) nach Kreisen

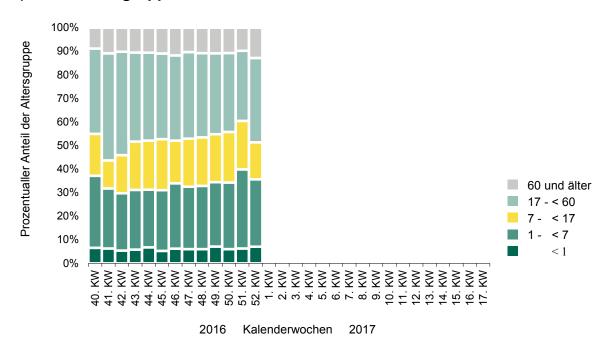
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis
(Mittelwert)

	(witterwert)				
Kreis	20	2015			
	52. KW	51. KW	51. KW		
LK Bautzen	35	28	11		
LK Erzgebirgskreis	37	35	28		
LK Görlitz	16	21	11		
LK Leipzig	32	20	22		
LK Meißen	17	22	20		
LK Mittelsachsen	14	30	13		
LK Nordsachsen	37	36	9		
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	33	29	22		
LK Vogtlandkreis	15	13	9		
LK Zwickau	29	42	32		
SK Chemnitz	18	29	13		
SK Dresden	keine Meldung	167	keine Meldung		
SK Leipzig	74	88	27		

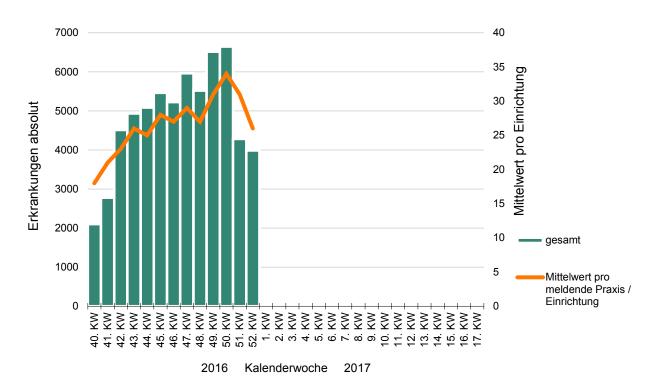


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 52. KW 2016

# b) nach Altersgruppen



# c) gesamt



## Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 51. Kalenderwoche 2016 (26.12.2016-01.01.2017)

#### Einschätzung:

## Die diesjährige saisonale Grippewelle hat begonnen.

Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist von der 51. zur 52. KW bundesweit angestiegen und befindet sich damit auf einem moderat erhöhten Niveau. Der Anteil von Influenzaviren unter den Nachweisen der Erreger von Atemwegsinfekten hat deutlich zugenommen und beträgt aktuell 50 %.

(In Sachsen war aufgrund der Weihnachtsfeiertage kein weiterer Anstieg der ARE-Meldedaten zu verzeichnen.)

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinels wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. bis zur 52. KW 2016 insgesamt 185 Rachenabstriche (davon 23 in der 52. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 52. KW 2016 gelangen mittels PCR weitere 5 Influenza A-Nachweise (darunter 1 x A(H3N2)). Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirusnachweis an den eingesandten Proben) betrug damit aktuell 22 %.

Hiermit ergibt sich ein Gesamtstand von 16 Influenza A-Infektionen (davon 11 als Influenza A(H3N2) subtypisiert) ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinels

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 443 Influenza-Fälle (383 x Influenza A, davon 9 x als A(H3N2) sowie 4 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 53 x Influenza B sowie 7 x nicht typisierte Influenza) übermittelt. 109 der Influenza-Erkrankungen kamen in der 52. KW zur Meldung. In der gesamten Saison sind mit 21 % die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den Senioren (über 65-Jährige) mit 15 % sowie den 5- bis 9-jährigen Kindern und den 10- bis 14-Jährigen mit jeweils 12 % anteilig am meisten betroffen. 25 der insgesamt 443 Erkrankten konnten einen aktuellen Impfschutz gegen Influenza belegen.

Die Hospitalisierungsrate, das heißt der Anteil der Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden mussten, liegt insgesamt bei 18 %. Influenza-Todesfälle wurden bislang nicht gemeldet.

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 51. und 52. KW aus 60 der 207 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza A(H3N2). In 43 der Proben wurden RS-, in 18 Fällen Rhino-, in 3 Fällen Adeno- sowie in einem Fall humane Metapneumo-Viren 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:

21 der meldenden europäischen Länder verzeichneten noch eine niedrige Influenza-Aktivität. 15 Länder berichteten über eine mittlere, 2 Länder über eine hohe und Finnland sogar über eine sehr hohe Aktivität.

Von 2.204 Sentinelproben wurden 1.031 Proben positiv auf Influenza getestet (997 x Influenza A, 34 x Influenza B). Die für die Jahreszeit bereits relativ hohe Positivrate wird vorwiegend durch die Länder Finnland, Georgien, Ungarn, Moldawien, Portugal und Serbien verursacht.

Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 93 % vor Influenza B mit 5 % und Influenza A(H1N1)pdm09 mit 1 %.

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 71 % zur Victoria- und 29 % zur Yamagata-Linie.

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

### Quelle:

www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx