

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

Wochenbericht KW 03

Proben aus der 03. 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	15		9	9	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	14		7	7	
Erzgebirgskreis	42		11	16	
Mittelsachsen	18		2	3	1
Vogtlandkreis	4			1	
Zwickau	3		1	1	
Bautzen	10		1	4	
Görlitz					
Meißen	6		2	2	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	4		2	3	
Leipzig	12		4	5	
Nordsachsen	1		1	1	
gesamt	129		40	52	1

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

kumulativ 40.- 03. 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	40		11	11	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	38		9	9	
Erzgebirgskreis	138		29	35	
Mittelsachsen	63		5	7	1
Vogtlandkreis	17		5	9	
Zwickau	13		3	6	
Bautzen	23		6	9	
Görlitz	10				
Meißen	19		6	6	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	14		3	4	
Leipzig	48		8	9	
Nordsachsen	6		1	1	
gesamt	429		86	106	1

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	129		40	52	1
gesamt	429		86	106	1

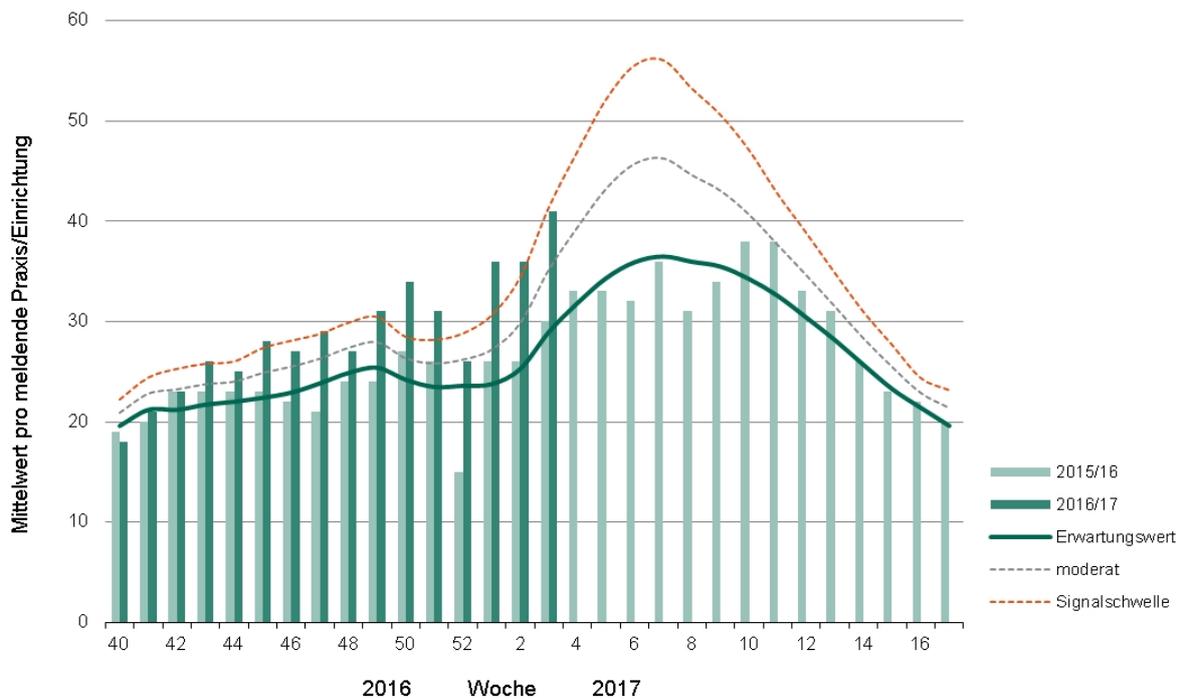
Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

Akute respiratorische Erkrankungen

a) nach Kreisen

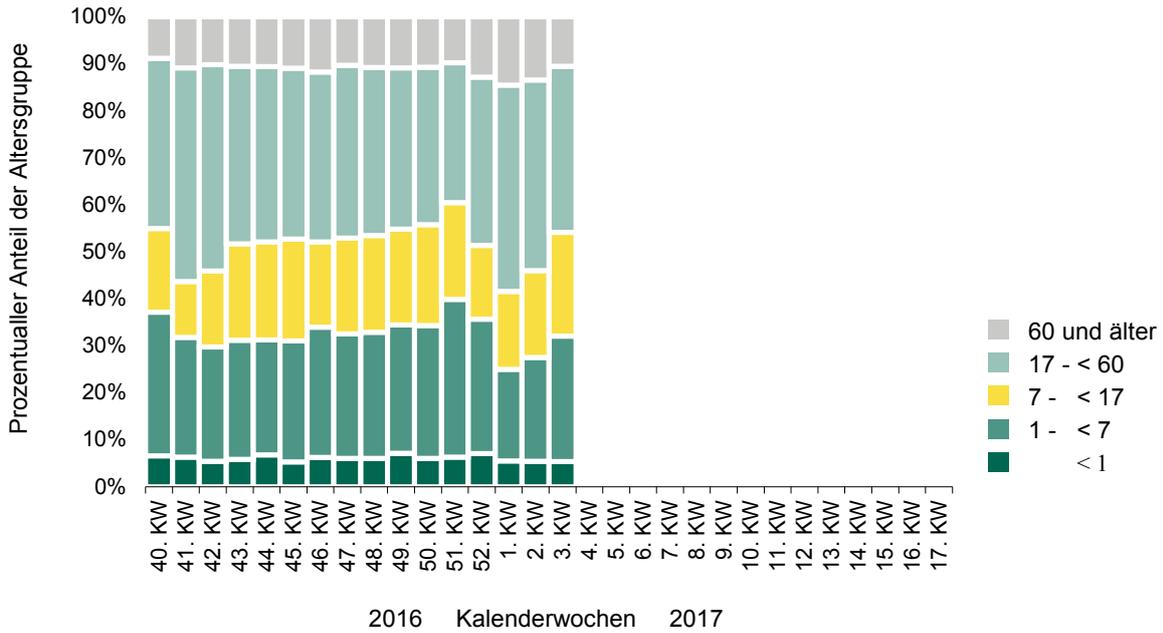
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis
(Mittelwert)

Kreis	2017		2016
	03. KW	02. KW	03. KW
LK Bautzen	29	28	29
LK Erzgebirgskreis	44	38	31
LK Görlitz	31	27	22
LK Leipzig	49	41	23
LK Meißen	34	31	29
LK Mittelsachsen	42	38	27
LK Nordsachsen	54	42	36
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	35	34	25
LK Vogtlandkreis	30	23	24
LK Zwickau	55	50	37
SK Chemnitz	36	32	43
SK Dresden	90	97	99
SK Leipzig	58	71	51

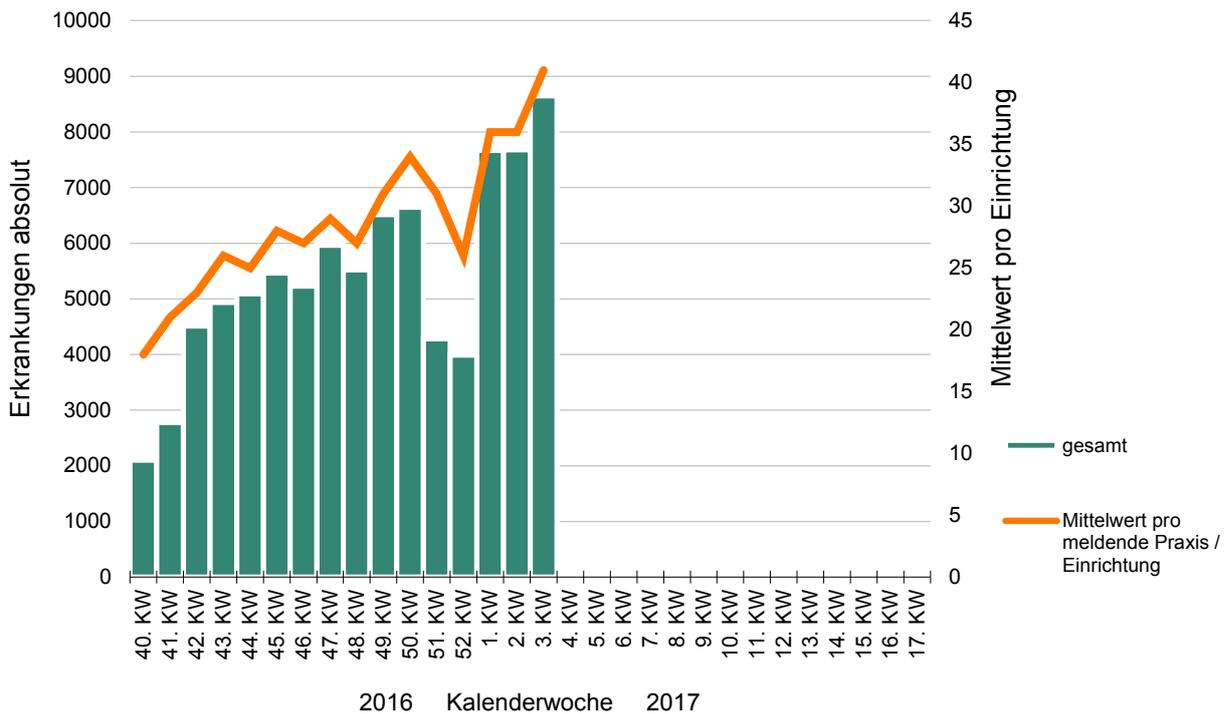


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 03. KW 2017

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 03. Kalenderwoche 2017 (16.01.2017-22.01.2017)

Die Grippewelle hält an. Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist in Sachsen weiter angestiegen, bundesweit aber stabil geblieben und befindet sich auf einem erhöhten Niveau. Der Anteil von Influenzaviren unter den Nachweisen der Erreger von Atemwegsinfekten ist sehr hoch und beträgt aktuell 77 %.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2016 bis zur 3. KW 2017 insgesamt 429 Rachenabstriche (davon 129 in der 3. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 3. KW 2017 gelangen mittels PCR weitere 52 Influenza A-Nachweise (darunter 40 x A(H3N2)) sowie ein Influenza B-Nachweis. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirusnachweis an den eingesandten Proben) betrug damit aktuell 41 % (Vorwoche 30 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 106 Influenza A-Infektionen (davon 86 als Influenza A(H3N2) subtypisiert) sowie einer Influenza B-Infektion** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 2.103 Influenza-Fälle (davon 8 Todesfälle) übermittelt (1.916 x Influenza A, davon 43 x als A(H3N2) sowie 8 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 91 x Influenza B sowie 96 x nicht typisierte Influenza). **857 der Influenza-Erkrankungen (und drei der insgesamt 8 Todesfälle) kamen in der 3. KW zur Meldung.** Aktuell sind mit 23 % die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den 25-44-Jährigen und den 6-9-Jährigen mit jeweils 15 % 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 (Nr. 3-8 der Saison 2016/2017, inclusive Nachmeldungen zu Vorwochen): Drei Männer und drei Frauen im Alter zwischen 74 und 96 Jahren verstarben an Pneumonien infolge von Influenza A-Infektionen. Die Betroffenen aus verschiedenen Regionen Sachsens hatten alle keine saisonale Gripeschutzimpfung erhalten.

Ausbrüche: In der 3. KW 2017 wurden keine weiteren Influenza-Ausbrüche übermittelt.

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 3. KW aus 138 der 266 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenzaviren (136 x A(H3N2) und 2 x A(H1N1)pdm09). In 26 der Proben wurden RS-, in 11 Rhino-, sowie in 5 Fällen Adenoviren 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:

Acht der 44 meldenden europäischen Länder verzeichneten eine hohe bzw. sehr hohe, 26 eine mittlere Influenza-Aktivität.

Von 3.009 Sentinelproben wurden 1.382 (46 %) positiv auf Influenza getestet (davon 97 % Influenza A und 3 % Influenza B).

Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 95 % vor Influenza B mit 4 % und Influenza A(H1N1)pdm09 mit 1 %.

Die zirkulierenden Influenza A(H3N2)-Viren zeigen zwar eine gute antigene Übereinstimmung mit der im aktuellen Impfstoff enthaltenen A(H3N2)-Komponente, laufende Untersuchungen aus Finnland und Schweden deuten jedoch auf eine suboptimale Wirksamkeit des aktuellen Impfstoffes gegen die zirkulierenden A(H3N2)-Viren hin. Sie liegt in der Altersgruppe der über 65-Jährigen nur bei ca. 25 %.

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 73 % zur Victoria- und 27 % 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