

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

Wochenbericht KW 17

Proben aus der 17. 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	1				
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt					
Erzgebirgskreis					
Mittelsachsen					
Vogtlandkreis					
Zwickau					
Bautzen					
Görlitz					
Meißen					
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge					
Leipzig					
Nordsachsen	1				
gesamt	2				

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

kumulativ 40.- 17. 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	170	1	62	71	3
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	110		60	60	
Erzgebirgskreis	585		229	249	2
Mittelsachsen	195		80	83	1
Vogtlandkreis	20		6	10	
Zwickau	38		10	14	1
Bautzen	113		44	45	3
Görlitz	11				
Meißen	73		36	37	2
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	49		21	24	1
Leipzig	129		38	38	
Nordsachsen	36		8	8	1
gesamt	1.529	1	594	639	14

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	
1	44		15	17	
2	71		17	21	
3	130		49	54	1
4	189	1	107	115	
5	211		113	117	1
6	230		128	136	2
7	147		72	79	
8	115		43	43	4
9	75		19	22	1
10	55		13	15	1
11	20		3	3	1
12	21		1	1	2
13	16				
14	9				
15	8				1
16	1				
17	2				
gesamt	1.529	1	594	639	14

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

Akute respiratorische Erkrankungen

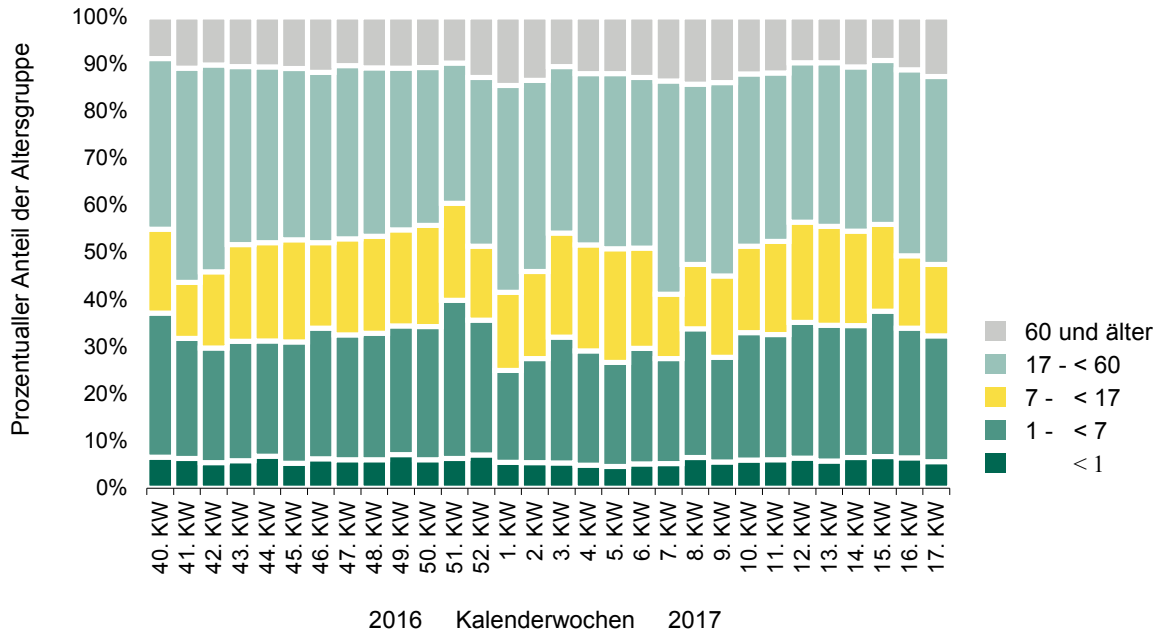
a) nach Kreisen

Kreis	Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis (Mittelwert)		
	2017		2016
	17. KW	16. KW	17. KW
LK Bautzen	9	14	12
LK Erzgebirgskreis	20	22	21
LK Görlitz	13	16	13
LK Leipzig	9	5	11
LK Meißen	11	11	17
LK Mittelsachsen	19	15	15
LK Nordsachsen	21	16	23
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	17	14	13
LK Vogtlandkreis	15	20	17
LK Zwickau	39	35	42
SK Chemnitz	17	22	23
SK Dresden	55	54	65
SK Leipzig	Fehlmeldung	54	36

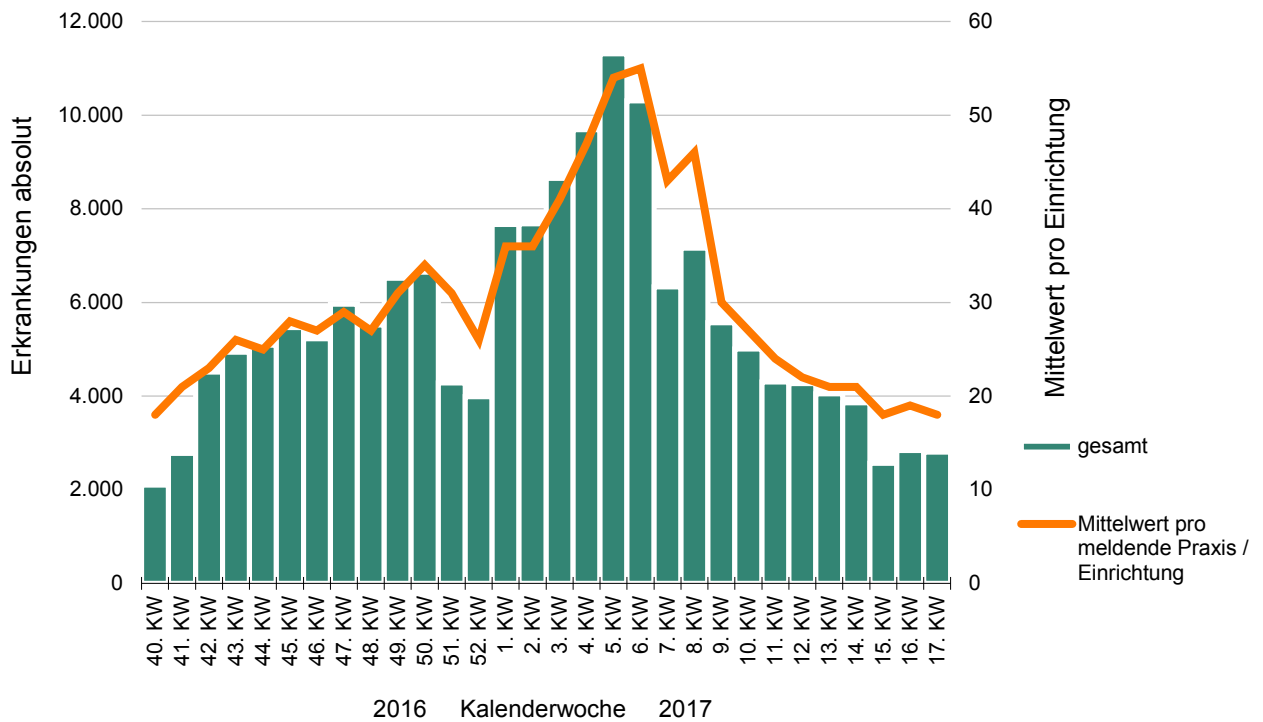


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 17. KW 2016/17

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 17. Kalenderwoche 2017 ((24.04.2017-30.04.2017))

Einschätzung

Die Influenza-Saison 2016/2017 ist abgeschlossen. Die ARE-Aktivität bewegt sich in Sachsen wie auch bundesweit weiterhin auf einem erwarteten niedrigen Niveau. Die Grippewelle, die einige Wochen früher als üblich begonnen hatte, ist in dieser Saison auch deutlich zeitiger zu Ende.

Der Gipfel der Grippeepidemie lag zwischen der 4. und 8. KW 2017.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinels wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2016 bis zur 17. KW 2017 insgesamt 1.529 Rachenabstriche (davon 1 in der 17. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt. In der 17. KW 2017 erfolgten keine weiteren Influenza-Nachweise.

Damit bleibt es bei einem **Gesamtstand von 639 Influenza A-Infektionen (davon 594 als Influenza A(H3N2) und eine als Influenza A(H1N1)pdm09 subtypisiert) sowie 14 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinels.

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 16.685 Influenza-Fälle (davon 73 Todesfälle) übermittelt (15.857 x Influenza A, davon 575 x als A(H3N2) sowie 48 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 597 x Influenza B sowie 231 x nicht typisierte Influenza). Damit wurden in der Saison 2016/2017 die meisten Influenza-Erkrankungen sowie Todesfälle in einer Saison seit Einführung des IfSG im Jahr 2001 registriert.

15 der Influenza-Erkrankungen kamen in der 17. KW zur Meldung.

Verlässliche Angaben zu Impfdurchbrüchen und Hospitalisierungsraten sind aufgrund lückenhafter Dateneingabe, die durch die hohen Fallzahlen bedingt war, nicht mehr möglich.

Todesfälle: In der 17. KW erfolgten keine Meldungen.

Ausbrüche: Erkrankungshäufungen kamen in der 17. KW nicht zur Meldung.

Laut **Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza** erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 17. KW aus einer der 40 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza B. In 11 der Proben wurden Rhino-, in 5 Adeno- sowie in 3 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.

Hiermit ist die Influenzaberichterstattung für die Saison 2016/2017 beendet. Eine abschließende Auswertung wird wie bereits in den Vorjahren im Rahmen einer LUA-Mitteilung erfolgen.

LUA Chemnitz
Fachbereich Humanmedizin

Internationale Situation

Von den 39 meldenden europäischen Ländern verzeichneten 38 (darunter Deutschland) für die 16. KW eine niedrige Influenza-Aktivität.

Von den in der 16. KW untersuchten Sentinelproben wurden 13 % positiv auf Influenza getestet (davon 9 % Influenza A und 91 % Influenza B).

Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 89 % vor Influenza B mit 10 % und Influenza A(H1N1)pdm09 mit 1 %.

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 44 % zur Victoria- und 56 % zur Yamagata-Linie.

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