

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

**Wochenbericht KW 51**

**Proben aus der 51. 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	2				
Erzgebirgskreis	7			1	
Mittelsachsen	10				
Vogtlandkreis					
Zwickau					
Bautzen					
Görlitz					
Meißen					
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge					
Leipzig					
Nordsachsen	2				
gesamt	22			1	

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

**kumulativ 40.- 51. 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	22		1	1	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	16				
Erzgebirgskreis	59		4	6	
Mittelsachsen	31		2	2	
Vogtlandkreis					
Zwickau	1				
Bautzen	4				
Görlitz					
Meißen	5				
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	7		1	1	
Leipzig	14		1	1	
Nordsachsen	3				
gesamt	162		9	11	

## 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	
49	22			1	
gesamt	162		9	11	

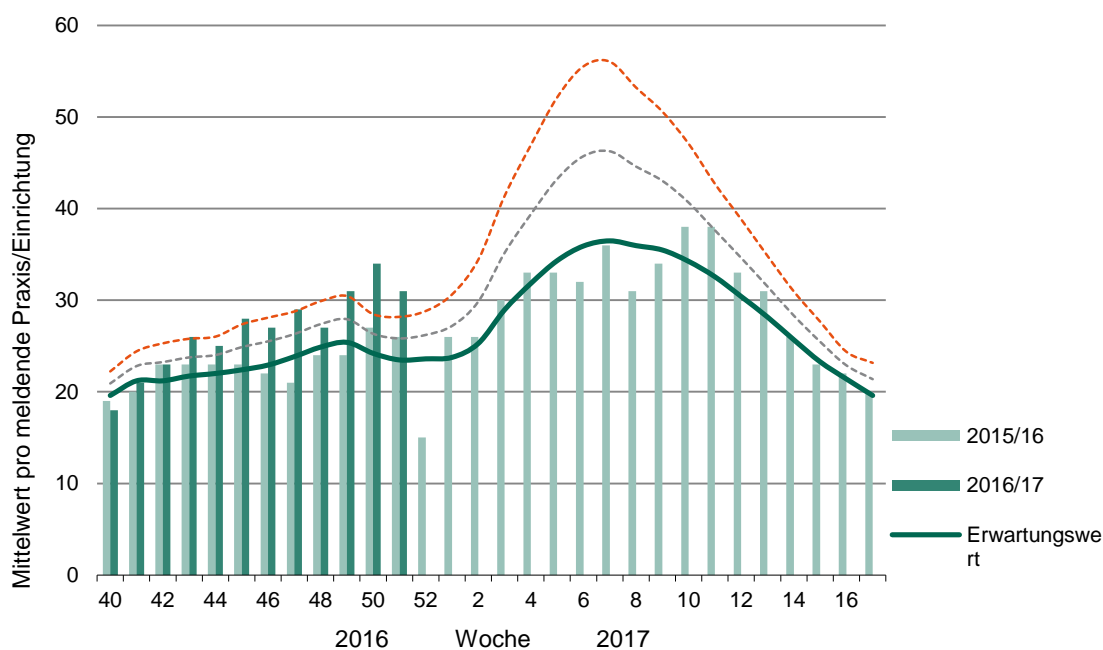
Legende: A/H1N1 - Influenza-A-Virus(H1N1)pdm09

# Akute respiratorische Erkrankungen

## a) nach Kreisen

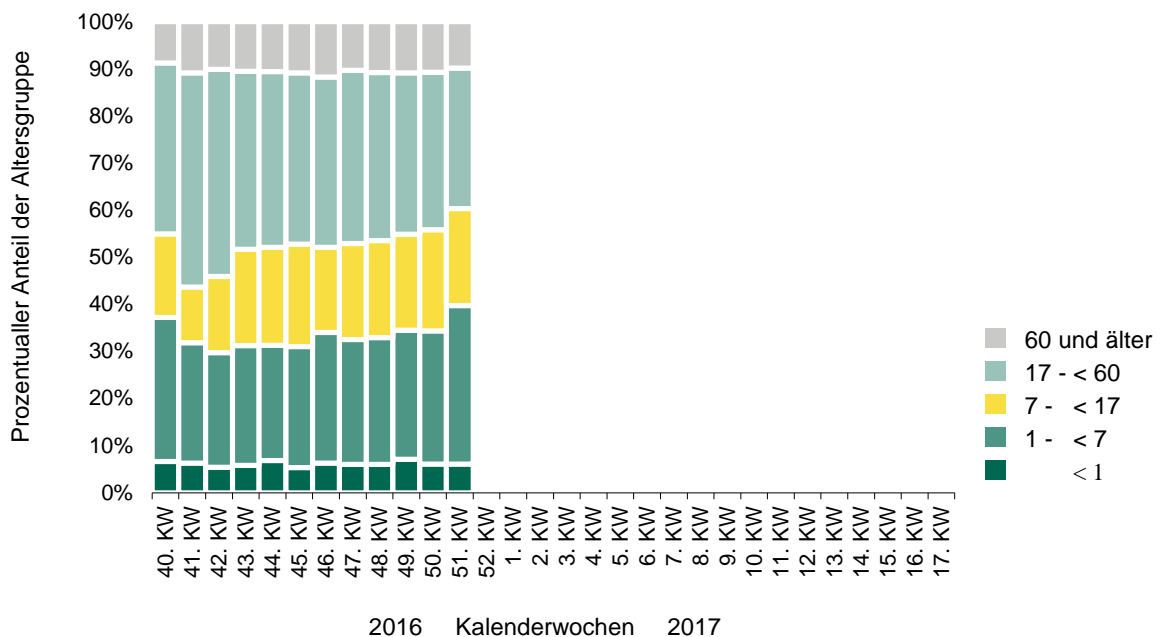
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis  
(Mittelwert)

Kreis	2016		2015
	51. KW	50. KW	51. KW
LK Bautzen	0	27	15
LK Erzgebirgskreis	35	34	37
LK Görlitz	21	21	19
LK Leipzig	20	38	22
LK Meißen	22	29	22
LK Mittelsachsen	30	29	21
LK Nordsachsen	36	36	25
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	29	26	30
LK Vogtlandkreis	13	23	18
LK Zwickau	42	35	39
SK Chemnitz	29	34	33
SK Dresden	167	79	84
SK Leipzig	88	69	45

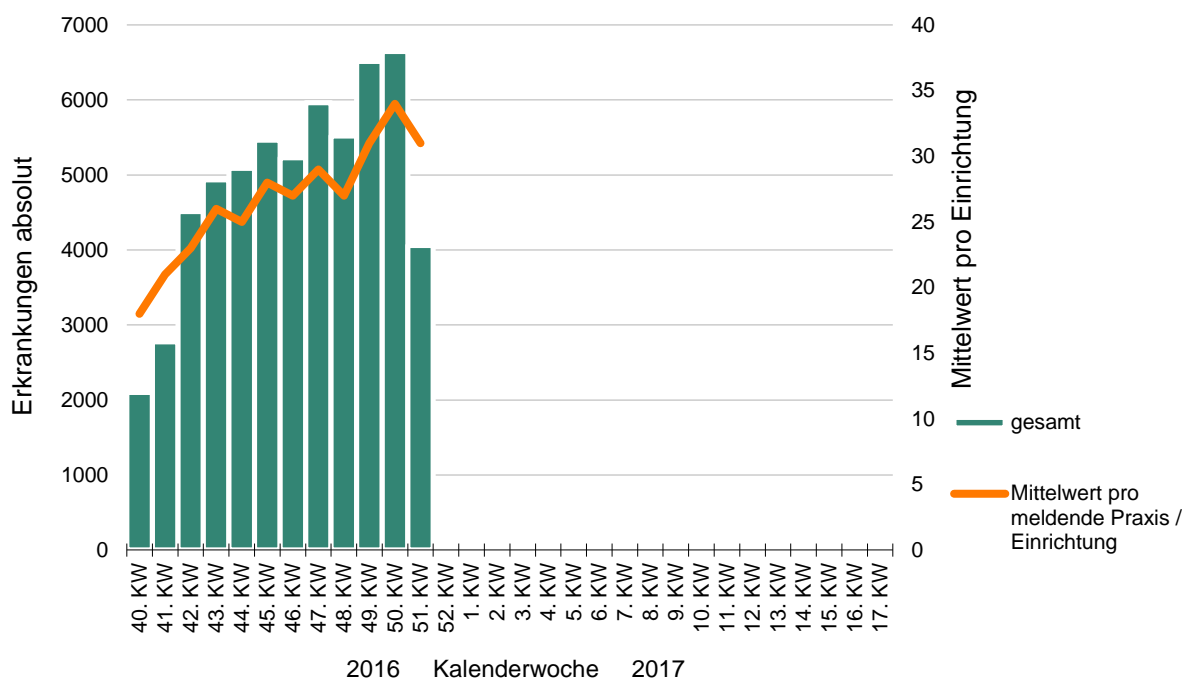


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 51. KW 2016/17

## b) nach Altersgruppen



## c) gesamt



# Influenza-Saison 2016/2017

**Stand: 51. Kalenderwoche 2016 (19.12.2016-25.12.2016)**

## **Einschätzung:**

Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist bundesweit leicht angestiegen und befindet sich in Sachsen weiterhin erheblich über dem für die Jahreszeit üblichen Niveau. Der Anteil von Influenzaviren unter den Nachweisen der Erreger von Atemwegsinfekten hat deutlich zugenommen.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. bis zur 51. KW 2016 insgesamt 162 Rachenabstriche (davon 22 in der 51. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 51. KW 2016 erfolgte mittels PCR ein weiterer Influenza A-Nachweis.

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 11 Influenza A-Infektionen (davon 9 als Influenza A(H3N2) subtypisiert)** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

**Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 333 Influenza-Fälle** (286 x Influenza A, davon 4 x als A(H3N2) sowie 4 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 45 x Influenza B sowie 2 x nicht typisierte Influenza) übermittelt. **109 der Influenza-Erkrankungen und damit ein Drittel aller Fälle kamen in der 51. KW zur Meldung.** In der gesamten Saison sind mit 23 % die Altersgruppen der älteren Erwachsenen (45 – 64 Jahre), gefolgt von den 10-14-Jährigen mit 14 % sowie den 5-9-jährigen Kindern und Senioren ( $\geq$  65 Jahre) mit jeweils 13 % anteilig am meisten betroffen. 15 der insgesamt 333 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 16 %. **Influenza-Todesfälle wurden bislang nicht gemeldet.**

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 51. KW aus 37 der 128 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza A (H3N2). In 24 der Proben wurden RS-, in 14 Fällen Rhino- sowie in 2 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:**

37 der meldenden europäischen Länder verzeichneten noch eine niedrige Influenza-Aktivität. Acht Länder berichteten bereits über eine mittlere und Georgien sogar über eine hohe Aktivität.

Von 1.544 Sentinelproben wurden 438 Proben positiv auf Influenza getestet (411 x Influenza A, 27 x Influenza B). Die für die Jahreszeit bereits relativ hohe Positivrate wird vorwiegend durch die Länder Georgien und Kirgisistan und Portugal verursacht. Seit der 40. KW 2016 dominiert der Influenza-Subtyp A(H3N2) mit 90 % vor Influenza B (9 %) und Influenza A(H1N1)pdm09 (1 %).

Von den Influenza B-Virusnachweisen, die weiter charakterisiert wurden, gehörten bisher 42 % zur Yamagata- und 58 % zur Victoria-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](http://www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx)