

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

**Wochenbericht KW 02**

**Proben aus der 02. 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	3			1	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	2				
Erzgebirgskreis	17		5	6	
Mittelsachsen	6				
Vogtlandkreis	6		2	4	
Zwickau	4			3	
Bautzen	8		2	3	
Görlitz	10				
Meißen	4		1	1	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge					
Leipzig	8		1	1	
Nordsachsen	2				
<b>gesamt</b>	<b>70</b>		<b>11</b>	<b>19</b>	

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

**kumulativ 40.- 02. 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	25		1	2	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	23		1	1	
Erzgebirgskreis	96		17	19	
Mittelsachsen	45		3	4	
Vogtlandkreis	13		5	8	
Zwickau	10		1	5	
Bautzen	13		3	4	
Görlitz	10				
Meißen	13		4	4	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	10		1	1	
Leipzig	36		4	4	
Nordsachsen	5				
<b>gesamt</b>	<b>299</b>		<b>40</b>	<b>52</b>	

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

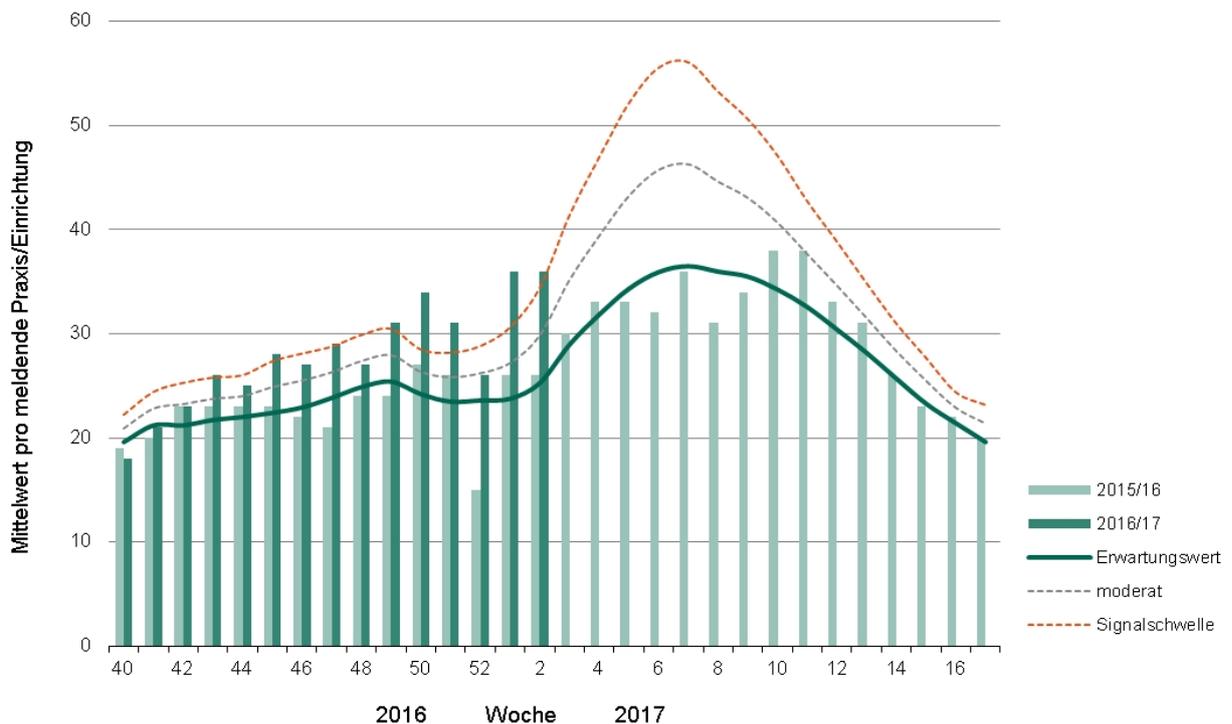
KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
40	6				
41	2				
42	9				
43	12				
44	7				
45	16				
46	5		1	1	
47	19		2	2	
48	14				
49	21			1	
50	29		6	6	
51	22		1	1	
52	23		4	5	
01	44		15	17	
02	70		11	19	
<b>gesamt</b>	<b>299</b>		<b>40</b>	<b>52</b>	

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

# Akute respiratorische Erkrankungen

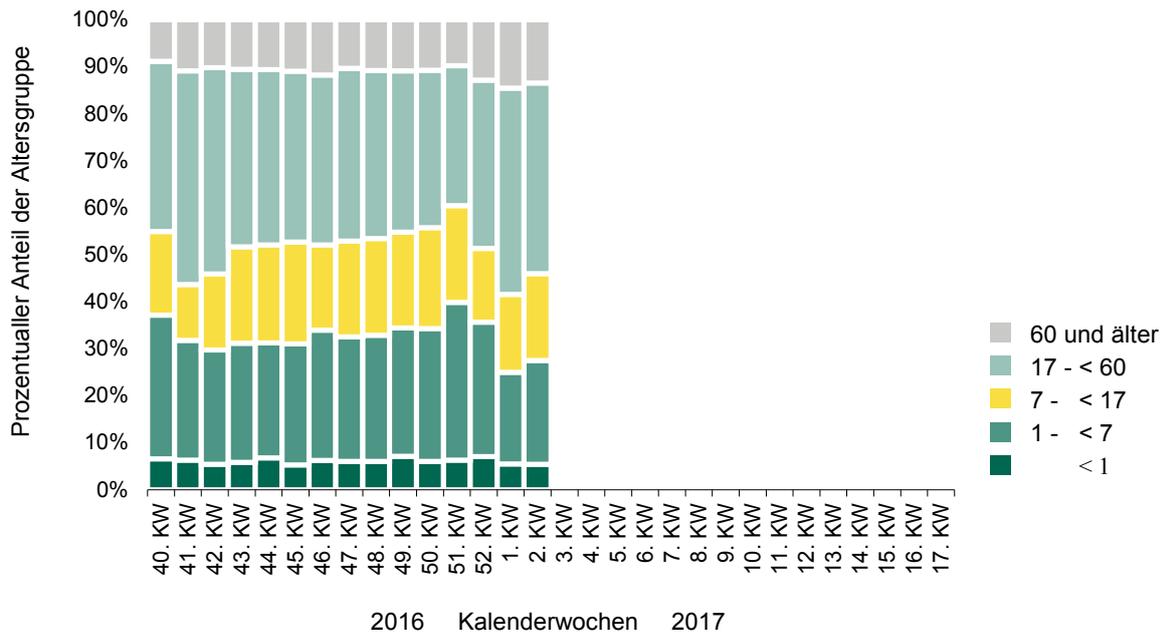
## a) nach Kreisen

Kreis	Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis (Mittelwert)		
	2017		2016
	02. KW	01. KW	02. KW
LK Bautzen	28	29	22
LK Erzgebirgskreis	38	37	23
LK Görlitz	27	30	22
LK Leipzig	41	47	28
LK Meißen	31	32	23
LK Mittelsachsen	38	31	27
LK Nordsachsen	42	43	27
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	34	32	21
LK Vogtlandkreis	23	25	19
LK Zwickau	50	53	38
SK Chemnitz	32	36	32
SK Dresden	97	110	55
SK Leipzig	71	57	36

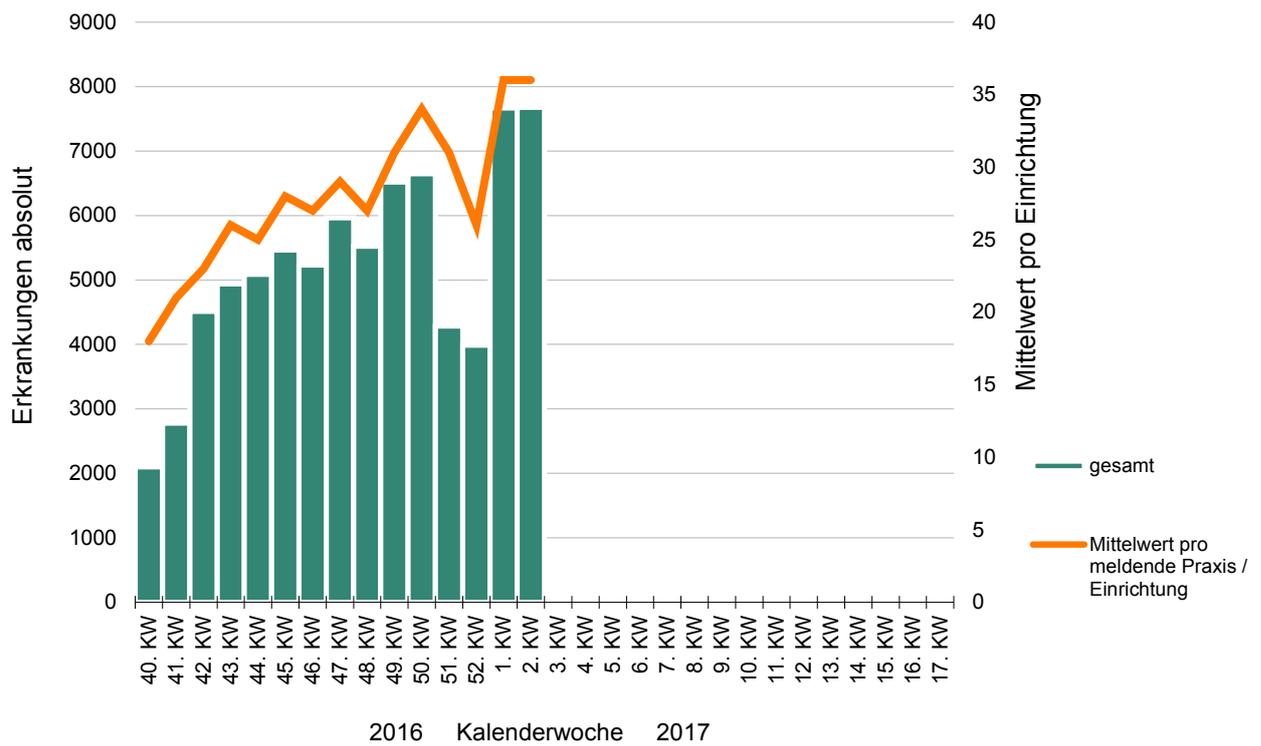


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 02. KW 2017

## b) nach Altersgruppen



## c) gesamt



# Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 02. Kalenderwoche 2017 (09.01.2011-15.01.2017)

## Einschätzung:

**Die Grippewelle hält an. Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist im Vergleich zur Vorwoche nicht weiter angestiegen, befindet sich aber auf einem erhöhten Niveau.** Der Anteil von Influenzaviren unter den Nachweisen der Erreger von Atemwegsinfekten ist weiterhin hoch und beträgt aktuell 57 %.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2016 bis zur 2. KW 2017 insgesamt 299 Rachenabstriche (davon 70 in der 2. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 2. KW 2016 gelangen mittels PCR weitere 19 Influenza A-Nachweise (darunter 11 x A(H3N2)). Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirusnachweis an den eingesandten Proben) betrug damit aktuell 27 % (Vorwoche 39 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 52 Influenza A-Infektionen (davon 40 als Influenza A(H3N2) subtypisiert)** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

**Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 1.242 Influenza-Fälle (davon 2 Todesfälle) übermittelt.** (1.113 x Influenza A, davon 30 x als A(H3N2) sowie 6 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 72 x Influenza B sowie 57 x nicht typisierte Influenza). **507 der Influenza-Erkrankungen kamen in der 2. KW zur Meldung.** Aktuell sind mit 25 % die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den 25-44-Jährigen mit 20 % und den Senioren (über 64-Jährige) mit 16 % anteilig am meisten betroffen.

86 der insgesamt 1.242 Erkrankten (6,9 %) konnten einen aktuellen Impfschutz gegen Influenza belegen. Die Hospitalisierungsrate, das heißt der Anteil der Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden mussten, liegt bei 15 %.

**Todesfälle (Nr. 1 und 2 der Saison 2016/2017, gemeldet 1. KW):** Ein 86-jähriger Dresdner sowie eine 87-Jährige aus dem Landkreis Görlitz verstarben Anfang Januar 2017 infolge von Influenza A-Infektionen. Der männliche Patient gab an, in dieser Saison eine Gripeschutzimpfung erhalten zu haben, konnte dies aber nicht belegen. Todesursache war jeweils eine Pneumonie, die bei dem Mann mit respiratorischer Insuffizienz einherging.

**Ausbrüche:** In der 2. KW 2017 wurden zwei Influenza A-Ausbrüche übermittelt. Insgesamt erkrankten 24 Bewohner und Mitarbeiter eines Seniorenheims im Erzgebirgskreis sowie 29 Patienten einer Kurklinik im Vogtlandkreis.

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 2. KW aus 78 der 201 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenzaviren (77 x A(H3N2) und 1 x B). In 43 der Proben wurden RS-, in 12 Fällen Rhino-, in 8 Adeno- sowie in drei 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.

LUA Chemnitz  
Fachbereich Humanmedizin

## Internationale Situation:

Zehn der 43 meldenden europäischen Länder verzeichneten bereits eine hohe bzw. sehr hohe Influenza-Aktivität.

Von 2.783 Sentinelproben wurden 1.402 (50 %) 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 65 % zur Victoria- und 35 % 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](http://www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx)