

**ARE - / Influenza - Sentinel
im Freistaat Sachsen
2015 / 2016**

Wochenbericht KW 12

Proben aus der 12. 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	8				3
Dresden, Stadt	1	1		1	
Leipzig, Stadt	8				5
Erzgebirgskreis	59				27
Mittelsachsen	8				3
Vogtlandkreis					
Zwickau					
Bautzen	3				
Görlitz					
Meißen	2				1
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	16				11
Leipzig	7	1		1	1
Nordsachsen					
gesamt	112	2		2	51

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

kumulativ 40.- 12. 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	140	16		17	29
Dresden, Stadt	1	1		1	
Leipzig, Stadt	86	21	4	25	18
Erzgebirgskreis	415	32	1	33	137
Mittelsachsen	81	17	1	18	11
Vogtlandkreis	6	4		4	
Zwickau	31	6		6	7
Bautzen	59	13	2	15	2
Görlitz					
Meißen	40	17	1	18	3
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	102	18		18	36
Leipzig	153	18	1	19	18
Nordsachsen	15	2		2	
gesamt	1.129	165	10	176	261

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

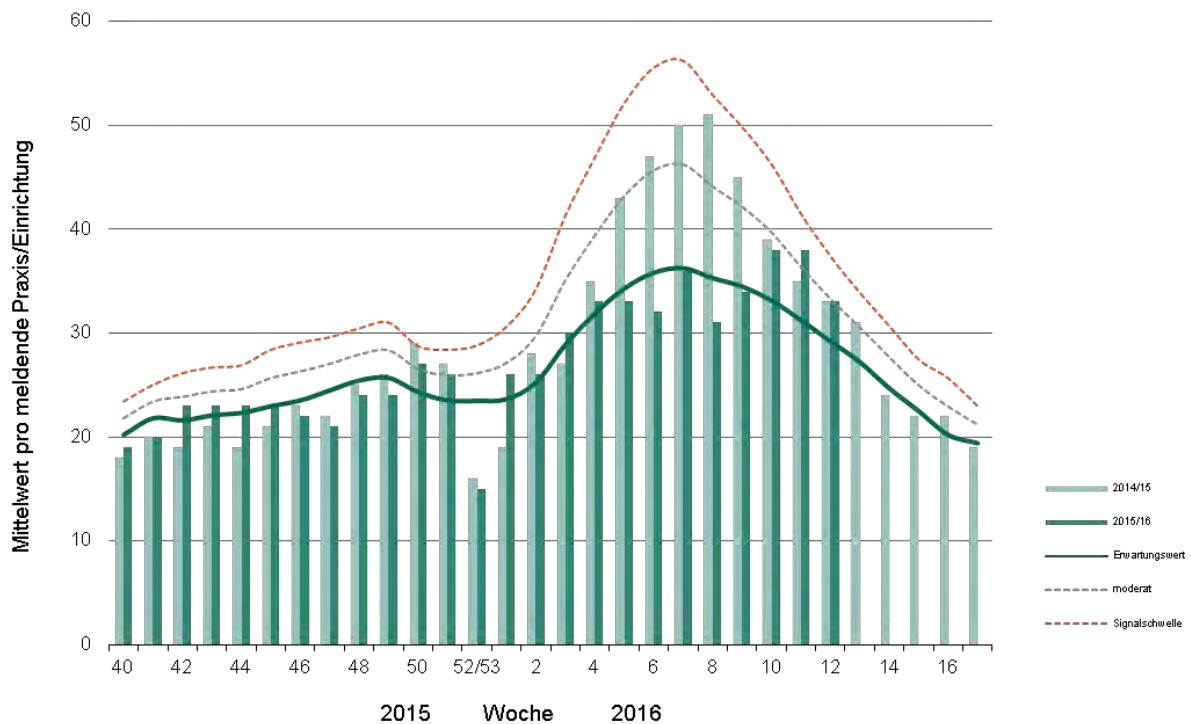
KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
12	112	2		2	51
11	178	18	1	19	56
10	157	28	1	29	60
9	133	23	1	24	35
8	108	17	2	20	30
7	70	23		23	10
6	74	18		18	9
5	61	9		9	5
4	55	15	3	18	3
3	25	4	1	5	1
2	30	3	1	4	
1	11	3		3	
53	6				
52	13				
51	12				
50	16				
49	14				
48	13	1		1	1
47	4				
46	11				
45	4				
44	6				
43	4	1		1	
42	3				
41	7				
40	2				
gesamt	1.129	165	10	176	261

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

Akute respiratorische Erkrankungen

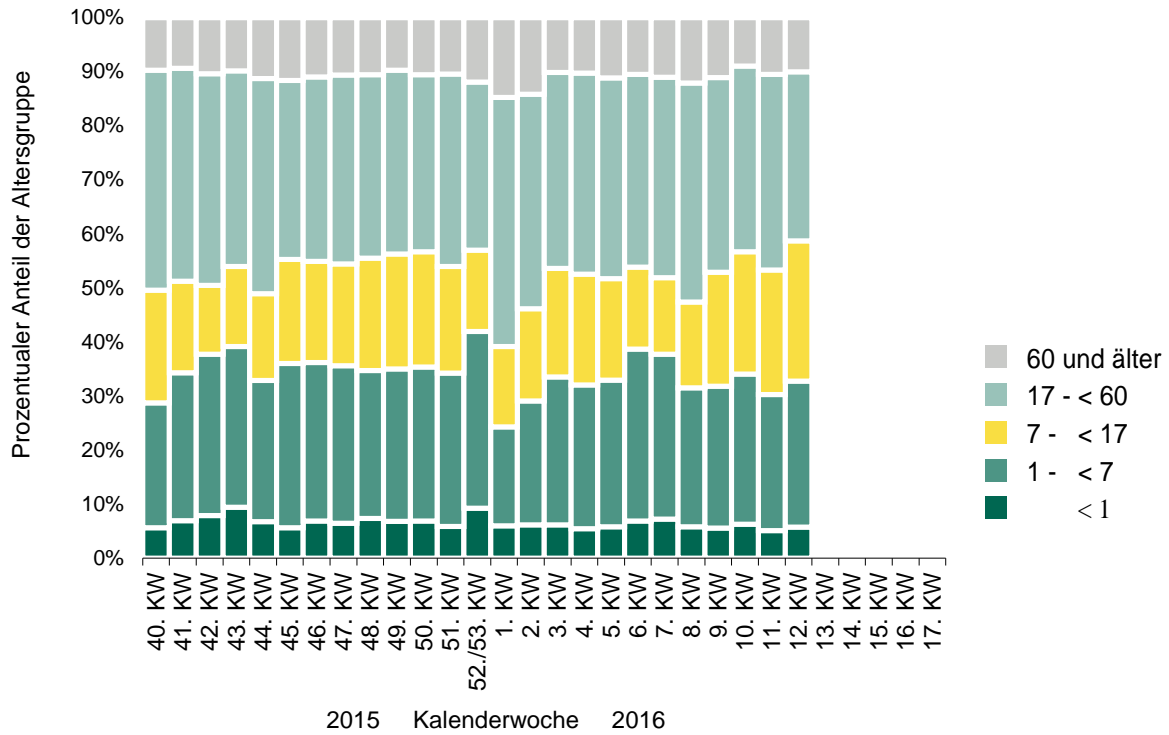
a) nach Kreisen

Kreis	Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis (Mittelwert)		
	2016		2015
	12. KW	11. KW	12. KW
LK Bautzen	16	27	32
LK Erzgebirgskreis	48	46	36
LK Görlitz	22	30	23
LK Leipzig	36	41	38
LK Meißen	28	33	32
LK Mittelsachsen	26	29	33
LK Nordsachsen	34	38	26
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	23	27	29
LK Vogtlandkreis	26	30	24
LK Zwickau	52	58	50
SK Chemnitz	50	43	32
SK Dresden	69	98	21
SK Leipzig	33	89	55

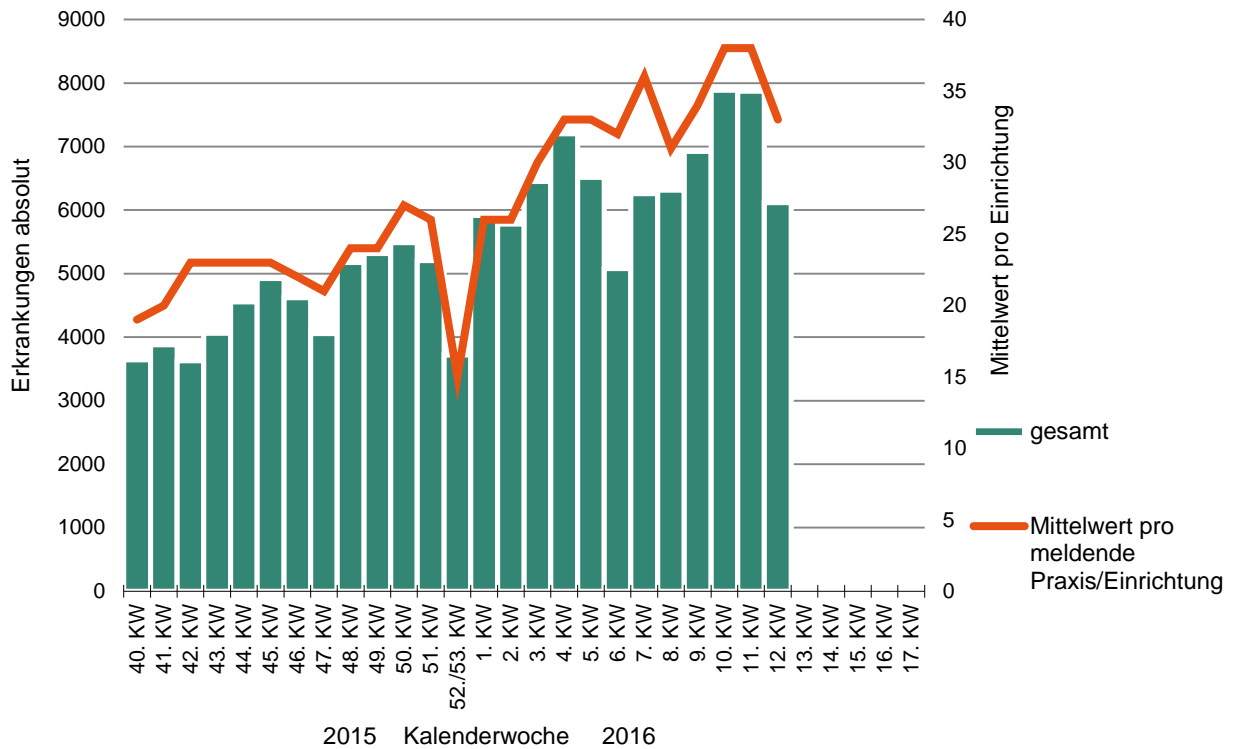


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 12. KW 2016

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2015/2016

Stand: 12. Kalenderwoche 2016 (21.03.2016-27.03.2016)

Einschätzung:

Die ARE-/Influenza-Aktivität ist in Sachsen im Vergleich zur Vorwoche zwar gesunken aber noch moderat erhöht. Einer mäßigen Influenza A(H1N1)pdm09-Welle hat sich eine ausgeprägte Influenza B-Welle angeschlossen. Ein Ende der diesjährigen Influenzawelle ist derzeit noch nicht absehbar.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinels wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2015 bis zur 11. KW 2016 insgesamt 1.129 (davon 112 in der 12. KW) Rachenabstriche abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 12. KW 2016 gelangen mittels PCR 2 weitere Influenza A(H1N1)pdm09- sowie 51 Influenza B-Nachweise. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirus-Nachweis an den eingesandten Proben) betrug 47 % (Vorwoche: 42 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 176 Influenza A- (davon 165 x als A(H1N1)pdm09 und 10 x als A(H3N2) subtypisiert) sowie 261 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW 2015) in Sachsen insgesamt **8.265 Influenzafälle, darunter 11 Todesfälle**, übermittelt (3.791 x Influenza A, davon 1.889 x als A(H1N1)pdm09 und 12 x als A(H3N2) subtypisiert; 4.208 x Influenza B sowie 266 x nicht typisierte Influenza-Viren). **Die am häufigsten betroffenen Altersgruppen waren mit 23 % 5- bis 9-Jährigen gefolgt von den jungen Erwachsenen (25-44 Jahre) mit 21 %.** Die Hospitalisierungsrate, also der Anteil der Patienten, der im Krankenhaus behandelt werden musste, ist auf Grund lückenhafter Dateneingaben nicht mehr berechenbar. Bis auf 250 Personen (davon mit Nachweis Influenza A 156, mit Influenza B: 94) waren alle Patienten ungeimpft. 1.452 der insgesamt 8.265 übermittelten Influenza-Erkrankungen kamen in der 12. KW 2016 zur Meldung.

Todesfälle: Ein 35-jähriger, durch erhebliche Risikofaktoren vorbelasteter Mann verstarb infolge einer Influenza B-Infektion an einer Pneumonie (10. Todesfall der Saison in Sachsen). Zusätzlich erfolgte die Nachmeldung eines Todesfalls aus der 9. KW: eine 60-jährige, an Vorerkrankungen leidende Frau entwickelte nach einer Influenza A(H1N1)pdm09-Infektion eine Pneumonie sowie einen septischen Schock (11. Todesfall).

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza ist die ARE-Aktivität bundesweit im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken aber noch deutlich erhöht. Im Nationalen Referenzzentrum erfolgte in der 12. KW 2016 aus 109 der 163 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza-Viren. Seit der 5. KW 2016 ist der Anteil an Influenza B an allen Influenzannachweisen kontinuierlich gestiegen (von 23 % auf aktuell 71 %).

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:

Von den Ländern Europas, die für die 11. KW 2016 berichteten, meldeten 24 eine niedrige und 21 eine mittlere klinische Influenza-Aktivität. In 8 Ländern wurde ein steigender, in 36 Ländern ein stabiler oder sinkender Trend der ARE-Aktivität verzeichnet.

Seit der 40. KW 2015 wurden in 54 % der Proben Influenza A(H1N1)pdm09-, in 8 % Influenza A(H3N2) und in 38 % Influenza B-Viren detektiert.

Die WHO hat die Empfehlung für die **Zusammensetzung des Influenza-Impfstoffs für die Saison 2016/17** auf der Nordhalbkugel veröffentlicht.

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-ähnliches Virus: unverändert zur Saison 2015/16
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähnliches Virus: neu im Vergleich zur Saison 2015/16
- B/Brisbane/60/2008-ähnliches Virus (B/Victoria-Linie): neu im Vergleich zur Saison 2015/16 (da nur in quadrivalenten Impfstoffen enthalten).

Zusätzlich in quadrivalenten Impfstoffen:

- B/Phuket/3073/2013-ähnliches Virus (B/Yamagata-Linie): in der Saison 2015/16 in trivalenten Impfstoffen enthalten.

Quelle:

www.influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx