

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

Wochenbericht KW 13

Proben aus der 13. 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	5				1
Erzgebirgskreis	25			1	10
Mittelsachsen	10				2
Vogtlandkreis					
Zwickau	2				
Bautzen	10				1
Görlitz					
Meißen	5			1	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	2				1
Leipzig	8			1	2
Nordsachsen	1				
gesamt	69			3	17

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

kumulativ 40.- 13. 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	142	16		17	29
Dresden, Stadt	1	1		1	
Leipzig, Stadt	91	21	4	25	19
Erzgebirgskreis	448	33	1	35	147
Mittelsachsen	99	18	1	19	14
Vogtlandkreis	6	4		4	
Zwickau	34	6		6	7
Bautzen	69	13	2	15	3
Görlitz					
Meißen	45	17	1	19	3
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	105	18		18	37
Leipzig	165	19	1	21	20
Nordsachsen	17	2		2	
gesamt	1.222	168	10	182	279

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

KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
13	69			3	17
12	136	5		5	52
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	1.222	168	10	182	279

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

Akute respiratorische Erkrankungen

a) nach Kreisen

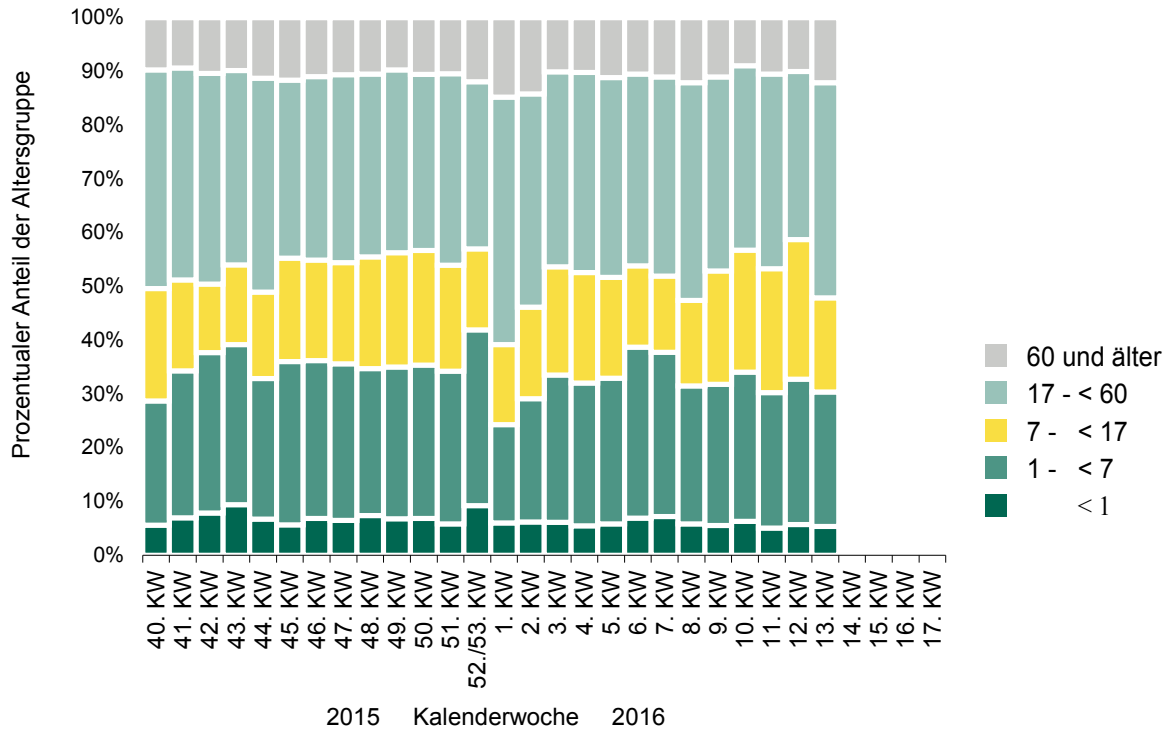
Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis
(Mittelwert)

Kreis	2016		2015
	13. KW	12. KW	13. KW
LK Bautzen	18	16	32
LK Erzgebirgskreis	44	48	37
LK Görlitz	29	22	22
LK Leipzig	44	36	33
LK Meißen	22	28	28
LK Mittelsachsen	20	26	21
LK Nordsachsen	34	34	43
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	26	23	19
LK Vogtlandkreis	23	26	24
LK Zwickau	51	52	47
SK Chemnitz	37	50	27
SK Dresden	68	69	77
SK Leipzig	55	33	45

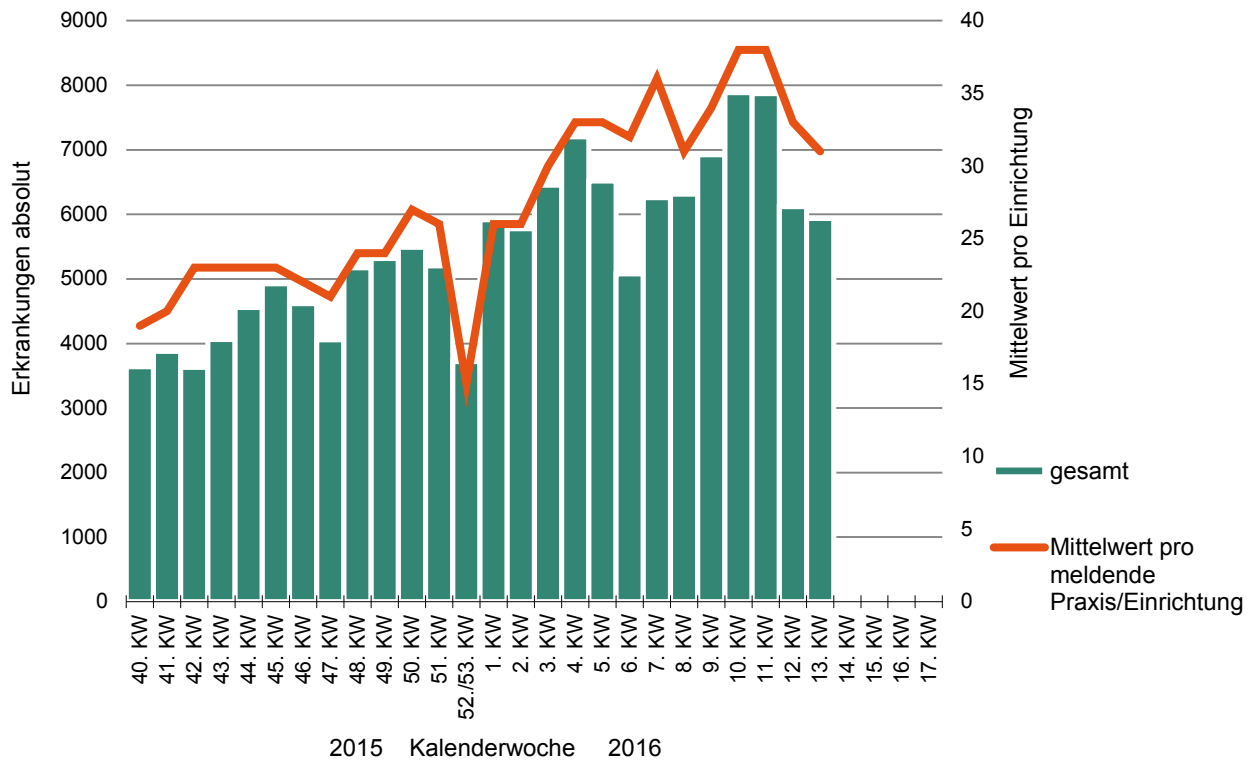


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 13. KW 2016

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2015/2016

Stand: 13. Kalenderwoche 2016 (28.03.2016-03.04.2016)

Einschätzung:

Die ARE-/Influenza-Aktivität ist in Sachsen im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken aber noch moderat erhöht. Rückläufige Probeneingangszahlen, Influenzanachweise und Meldezahlen belegen, dass ein Ende der diesjährigen Influenzawelle in Sicht ist.

Innerhalb des sächsischen ARE-/Influenza-Sentinelns wurden in den beteiligten Sentinelpraxen bzw. Krankenhäusern von der 40. KW 2015 bis zur 13. KW 2016 insgesamt 1.222 (davon 69 in der 13. KW) Rachenabstriche abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 13. KW 2016 gelangen mittels PCR 3 weitere Influenza A- sowie 17 Influenza B-Nachweise. Die Positivrate (Anteil der Proben mit Influenzavirus-Nachweis an den eingesandten Proben) sank auf 29 % (Vorwoche: 42 %).

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 182 Influenza A- (davon 168 x als A(H1N1)pdm09 und 10 x als A(H3N2) subtypisiert) sowie 279 Influenza B-Infektionen** ab Saisonbeginn in der 40. KW.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW 2015) in Sachsen insgesamt **9.243 Influenzafälle, darunter 12 Todesfälle**, übermittelt (4.020 x Influenza A, davon 1.976 x als A(H1N1)pdm09 und 12 x als A(H3N2) subtypisiert; 4.911 x Influenza B sowie 312 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 280 Personen (davon mit Nachweis Influenza A: 167, mit Influenza B: 112, nicht typisierte Influenza: 1) waren alle Patienten ungeimpft.

979 der insgesamt 9.243 übermittelten Influenza-Erkrankungen kamen in der 13. KW 2016 zur Meldung.

Todesfälle: Ein 61-jähriger, durch eine Herzerkrankung vorbelasteter Mann verstarb infolge einer Influenza A-Infektion an einer Pneumonie (Nachmeldung für die 12. KW, 12. Todesfall der Saison in Sachsen).

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza ist die ARE-Aktivität bundesweit im Vergleich zur Vorwoche gesunken und nur noch moderat erhöht. Im Nationalen Referenzzentrum erfolgte in der 13. KW 2016 aus 54 der 123 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza-Viren. Seit der 5. KW 2016 ist der Anteil an Influenza B an allen Influenzanachweisen kontinuierlich gestiegen (von 23 % auf aktuell 80 %).

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 12. KW 2016 berichteten, meldeten 27 eine niedrige und 14 eine mittlere klinische Influenza-Aktivität. Die Grippe-Aktivität erreichte in Europa von der 5. bis 7. KW ihren Höhepunkt und ist seither rückläufig.

Seit der 40. KW 2015 wurden in 52 % der Proben Influenza A(H1N1)pdm09-, in 8 % Influenza A(H3N2) und in 40 % 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