

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

Wochenbericht KW 50

Proben aus der 50. 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	4			1	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	2				
Erzgebirgskreis	11			3	
Mittelsachsen	7		1	1	
Vogtlandkreis					
Zwickau					
Bautzen					
Görlitz					
Meißen	1				
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge					
Leipzig	4			1	
Nordsachsen					
gesamt	29		1	6	

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

kumulativ 40.- 50. 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	21			1	
Dresden, Stadt					
Leipzig, Stadt	14				
Erzgebirgskreis	52		1	5	
Mittelsachsen	21		2	2	
Vogtlandkreis					
Zwickau	1				
Bautzen	4				
Görlitz					
Meißen	5				
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	7		1	1	
Leipzig	14			1	
Nordsachsen	1				
gesamt	140		4	10	

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

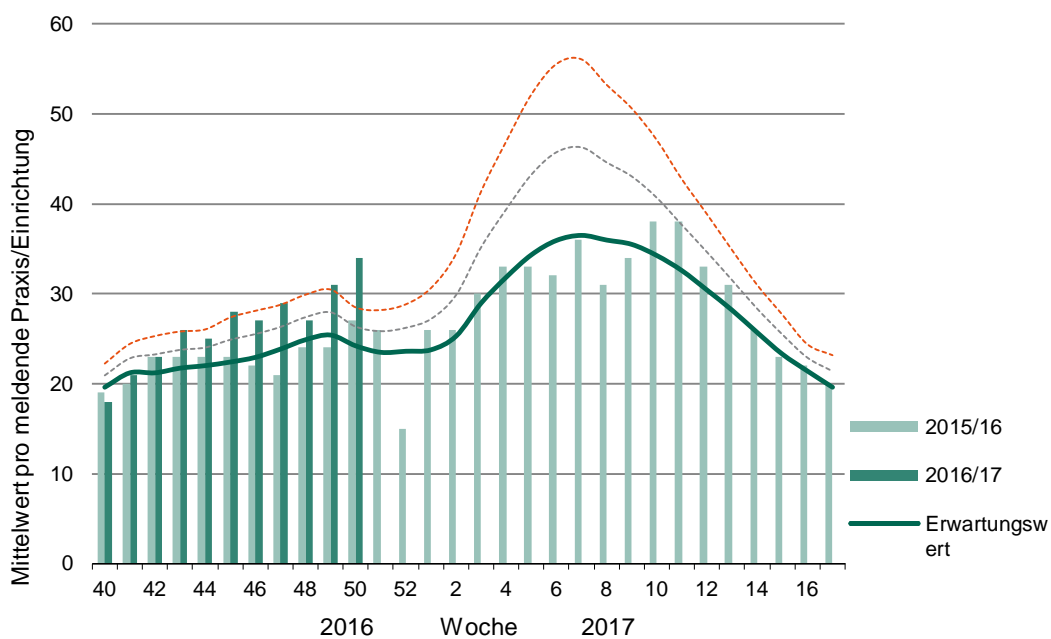
KW	Einsendungen	Typ A		gesamt	Typ B
		H1N1	H3N2		
40	6				
41	2				
42	9				
43	12				
44	7				
45	16				
46	5		1	1	
47	19		2	2	
48	14				
49	21			1	
50	29		1	6	
gesamt	140		4	10	

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

Akute respiratorische Erkrankungen

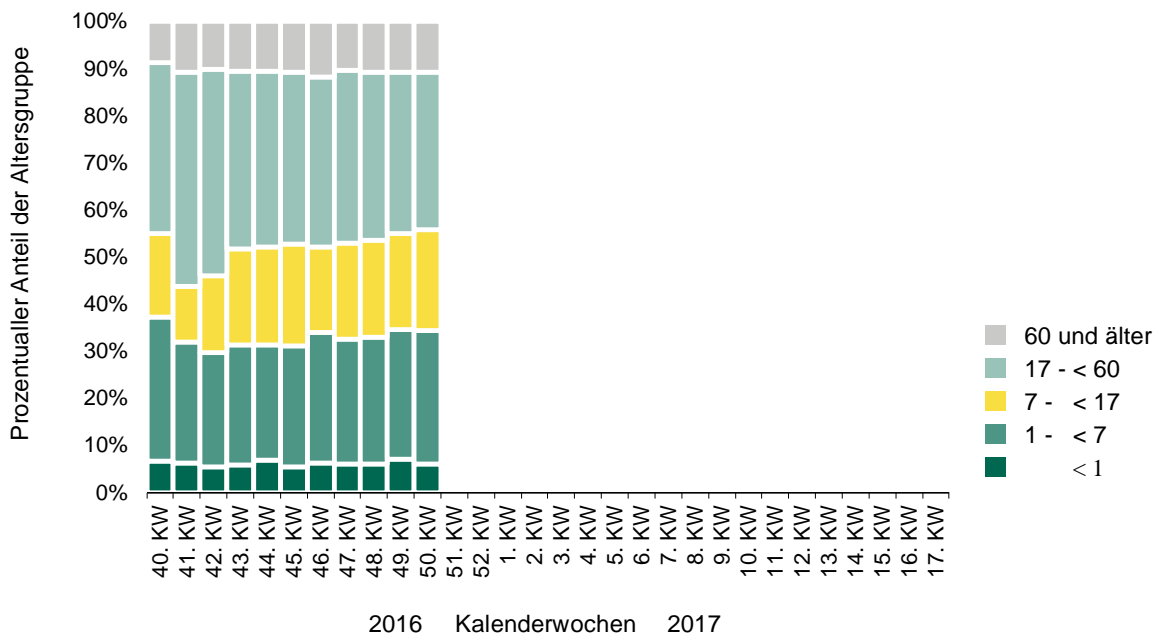
a) nach Kreisen

Kreis	Akute respiratorische Erkrankungen pro Praxis (Mittelwert)		
	2016		2015
	45. KW	44. KW	45. KW
LK Bautzen	17	15	30
LK Erzgebirgskreis	29	29	26
LK Görlitz	22	18	17
LK Leipzig	20	23	17
LK Meißen	28	19	19
LK Mittelsachsen	29	23	15
LK Nordsachsen	32	23	28
LK Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	19	19	22
LK Vogtlandkreis	18	21	21
LK Zwickau	40	34	37
SK Chemnitz	34	23	31
SK Dresden	152	69	55
SK Leipzig	46	40	29

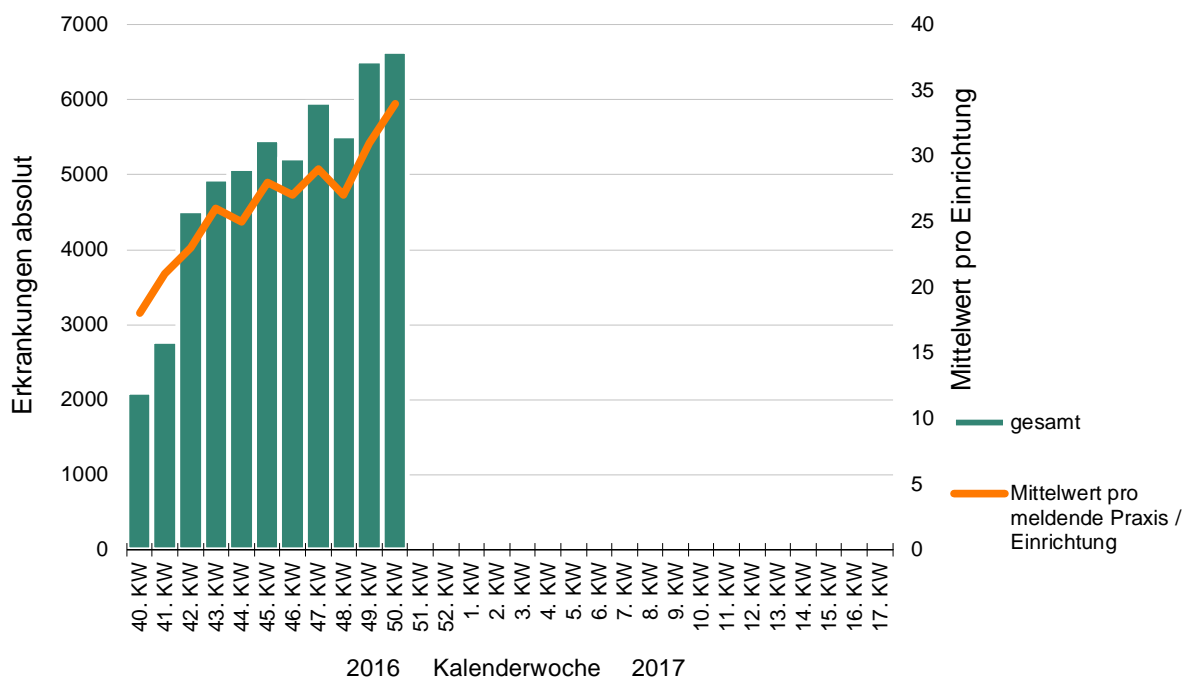


ARE – Aktivität – Mittelwert pro Praxis/Einrichtung in Sachsen 50. KW 2016/17

b) nach Altersgruppen



c) gesamt



Influenza-Saison 2016/2017

Stand: 50. Kalenderwoche 2016 (12.12.2016-18.12.2016)

Einschätzung:

Die Aktivität der akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) ist bundesweit angestiegen und befindet sich in Sachsen 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 50. KW 2016 insgesamt 140 Rachenabstriche (davon 29 in der 50. KW) abgenommen und zur Untersuchung eingesandt.

In der 50. KW 2016 erfolgten mittels PCR 6 weitere Influenza A-Nachweise.

Hiermit ergibt sich ein **Gesamtstand von 10 Influenza A-Infektionen (davon 4 als Influenza A(H3N2) subtypisiert)** ab Saisonbeginn in der 40. KW innerhalb des sächsischen Sentinelns.

Gemäß Infektionsschutzgesetz wurden seit Saisonbeginn (40. KW) in Sachsen 223 Influenza-Fälle (183 x Influenza A, davon 1 x als A(H3N2) sowie 4 x als A(H1N1)pdm09 subtypisiert, 38 x Influenza B sowie 2 x nicht typisierte Influenza) übermittelt. **73 der Influenza-Erkrankungen und damit ein Drittel aller Fälle kamen in der 50. KW zur Meldung.** Die aktuell (50. KW) am stärksten betroffene Altersgruppe sind die 10 – 14-jährigen Kinder mit 25 %. In der gesamten Saison sind mit 24 % die älteren Erwachsenen (45 – 64 Jahre), gefolgt von den jüngeren Erwachsenen (25 - 44 Jahre) mit 15 % und den 10-14-Jährigen mit jeweils 14 % am anteilig meisten erkrankt. Neun der insgesamt 223 Erkrankten (6 x Influenza A, 3 x Influenza B) konnten einen aktuellen Impfschutz gegen Influenza belegen. Die Hospitalisierungsrate, das heißt der Anteil der Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden mussten, liegt insgesamt bei 15 %. **Influenza-Todesfälle wurden bislang nicht gemeldet.**

Laut Wochenbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza erfolgte im Nationalen Referenzzentrum in der 50. KW aus 23 der 150 eingegangenen Proben der Nachweis von Influenza A (H3N2). In 25 der Proben wurden Rhinoviren, in 20 Fällen RS-, in 9 Fällen Adenoviren sowie einmal 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:

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