

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 40/2021 13.10.2021

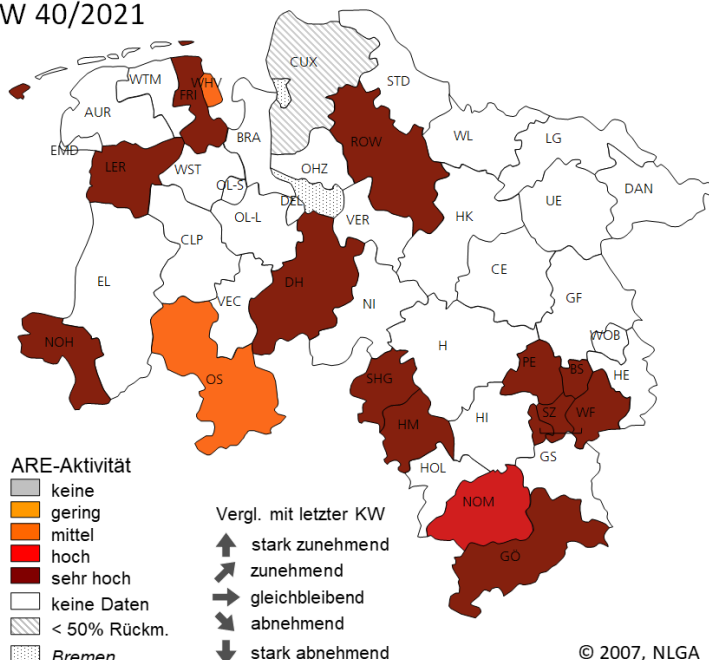
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

Die Surveillance besteht aus zwei Bausteinen: Einem durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte (LK/SK) in Niedersachsen vermittelten freiwilligen Meldesystem über den ARE-Krankenstand in vorschulischen Kindertageseinrichtungen (Kita) sowie der virologischen Untersuchung von Rachenabstrichen von ARE-Patienten aus mehr als 40 ausgewählten Arztpraxen und Krankenhäusern.

Die Karte gibt ausschließlich einen Überblick über den Krankenstand in den Kindertageseinrichtungen, nicht aber über die Ergebnisse der Abstrichuntersuchungen. Die Praxen und Krankenhäuser, die Proben zur Virusdiagnostik einsenden, sind über ganz Niedersachsen verteilt, auch wenn nicht in jedem Landkreis ein entsprechender Einsender lokalisiert ist.

ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 40/2021



Teilnahmen in der 40. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 16 von 44
- Kita 139

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.610 von 11.482 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 22,7 %

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 1
- Gering 0
- Mittel 2
- Hoch 1
- Sehr hoch 12

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Sehr hohe Aktivität

Die Daten sind zu Beginn der Saison noch unvollständig und daher nur eingeschränkt aussagekräftig. Es liegen bislang für Kindergärten aus 16 von 44 LK/SK (36,4 %) Informationen zum Krankenstand der betreuten Kinder vor.

Im Landesdurchschnitt ist eine sehr hohe ARE-Aktivität in der 40. KW zu verzeichnen. Nur aus einem LK wird aktuell noch keine ARE-Aktivität berichtet. Im Vergleich zu den vorherigen drei ARE-Saisons 2017/2018 bis 2019/2020 liegt der Anteil erkrankter Kinder (ARE-Krankenstand) rund doppelt so hoch.

Ansprechpartner am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt, Roesebeckstr. 4 – 6, 30449 Hannover

Arbeitsbereich Virologie

Tel.: 0511 / 4505 -201

Dr. A. Baillot, Dr. M. Monazahian

Internet

www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

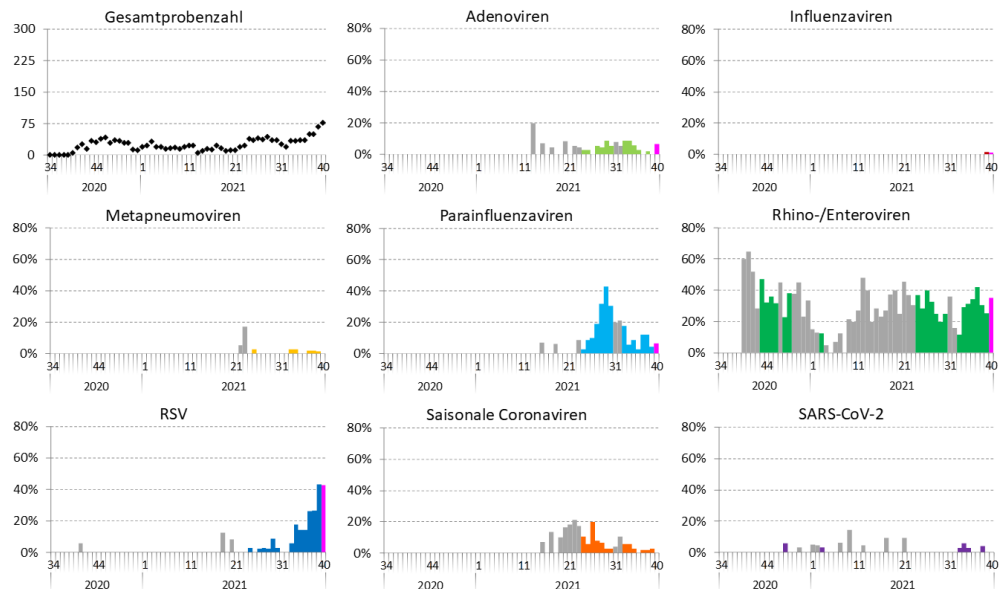
N. Jahn (-135), Dr. J. Dreesman (-200)

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 40/2021

	Anz. pos.	%
Adenoviren	5	6
Influenzaviren	1	1
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	5	6
Rhino-/Enteroviren	27	35
RSV	33	43
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	0	0
Positiv gesamt	71	92
Proben gesamt	77	

Die Positivraten können sich rückwirkend noch ändern, da einige der untersuchten Proben aufgrund ihres Entnahmedatums der Vorwoche zugeordnet werden.

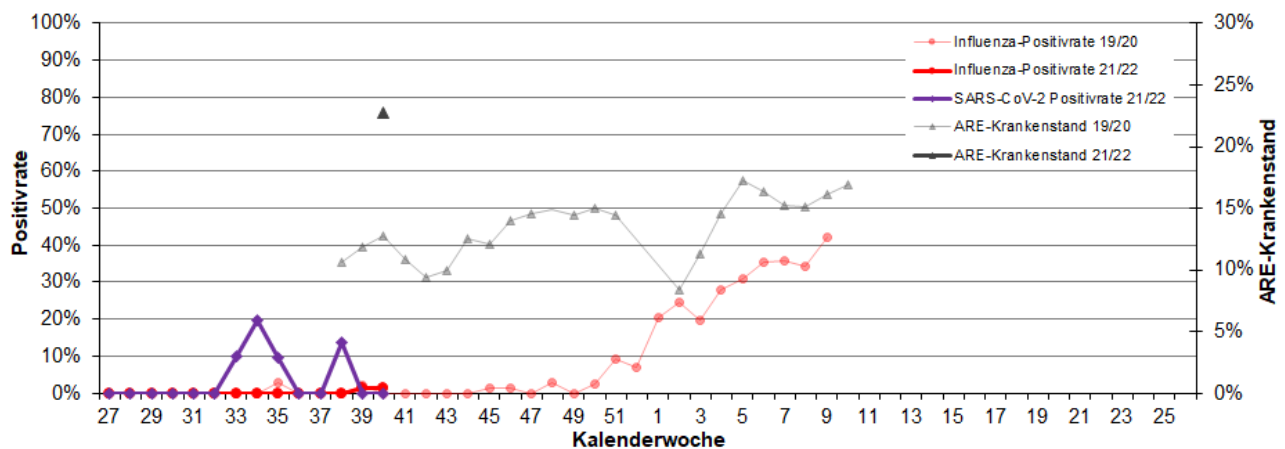


Anm. zu den Abbildungen:

Die hellgrau eingefärbten Säulen signalisieren, dass in der entsprechenden Kalenderwoche die Aussagekraft der Positivrate aufgrund geringer Probenzahl (≤ 30) eingeschränkt ist. Die rosa eingefärbten Säulen repräsentieren die aktuelle Woche.

In der 41. KW wurde in einer Probe Influenza A/H3N2 nachgewiesen. Bereits in der 39. KW gelang ein Influenza B-Nachweis. Sporadische Influenzanachweise sind zu Beginn der ARE-Saison nicht ungewöhnlich. Auffällig ist dagegen der hohe Anteil von RSV-positiven Proben. Bereits seit der 37. KW waren Positivraten von über 20 % zu verzeichnen. In den Saisons seit 2007/2008 waren entsprechend hohe Nachweisraten - wenn überhaupt - erst ab der 49. KW zu beobachten. Hohe Positivraten wurden auch für Picorna- (Entero- und Rhinoviren) und Bocaparvoviren gefunden. SARS-CoV-2-Nachweise traten in der 41. KW nicht auf.

Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Influenza-Positivrate (Anteil der Influenzanachweise von allen nachgewiesenen Viren) 2019/2020 und 2021/2022.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 40. KW wurden 3486 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 wurden bisher zwei durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 12.10.2021).

Influenza:

In der 40. KW wurden vier laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in zwei Fällen um Influenza A-Virus und einmal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 wurden bisher keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 12.10.2021).

Influenzaerkrankungen führen häufig nicht unmittelbar, sondern in Verbindung mit vorbestehenden Grunderkrankungen zum Tode. Die tatsächliche Anzahl direkt oder indirekt durch Influenza bedingter Todesfälle lässt sich erst nach Ende der Saison anhand der Todesfallstatistik feststellen. Abhängig von der Schwere der jeweiligen Influenzasaison kann die Übersterblichkeit in Deutschland mehr als 20.000 Fälle betragen.

Übermittelte Influenza-Erreger seit 40. KW 2019	Anzahl
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	1
Influenza B Virus	1
Influenza A Virus, nicht differenziert	2
Influenza A (H3N2)	
Influenza A (H1N1)pdm09	

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist von der 37. bis zur 38. KW gestiegen, insbesondere bei den Kindern (0 bis 14 Jahre). Im ambulanten Bereich (AGI) wurde von der 37. bis zur 39. KW eine steigende Zahl an Arztbesuchen wegen ARE in allen Altersgruppen registriert.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden von der 37. bis zur 39. KW 2021 insgesamt 536 Sentinelproben zugesandt. Es wurden in 384 (72 %) dieser 536 Proben respiratorische Viren identifiziert, darunter 195 (36 %) Proben mit Rhinoviren, 107 (20 %) Proben mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 64 (12 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 40 (7 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) der Typen OC43 und 229E, 15 (3 %) mit SARS-CoV-2, fünf (1 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV) sowie eine (0,2 %) Probe mit Influenzaviren A(H3N2). Es gab im Berichtszeitraum 41 Doppel- und eine Dreifachinfektion, dabei handelte es sich am häufigsten um gleichzeitige Nachweise von Rhinoviren und Respiratorischen Synzytialviren.

AGI (Arbeitsgemeinschaft Influenza): <https://influenza.rki.de/>, GrippeWeb: <https://grippeweb.rki.de/>

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

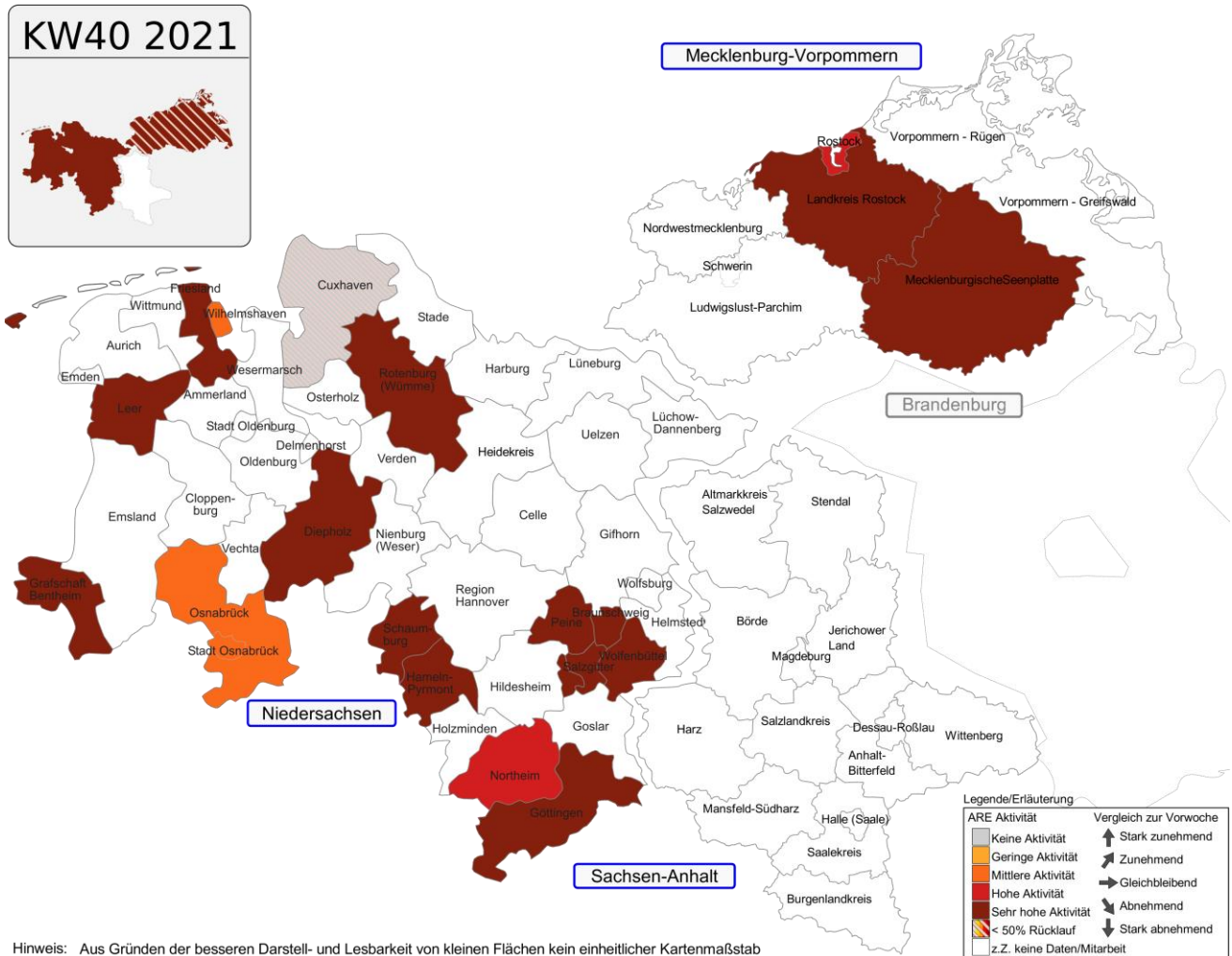
Die Influenza-Aktivität lag in der 39. KW 2021 auf einem außerhalb der Influenza-Saison üblichen Niveau mit einem Anstieg der A(H3)-Nachweise in den letzten zwei Wochen. Von den 23 Ländern, die RSV-Daten berichteten gaben 19 eine für die Jahreszeit ungewöhnliche Aktivität an, die im Durchschnitt in der 20. KW 2021 begann.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Bisher traten nur vereinzelte Influenzanachweise auf. Ein Beginn der Grippewelle ist derzeit nicht erkennbar. Die epidemische Phase der RSV-Infektionen wurde bereits erreicht (Positivrate größer als 20%). Der ARE-Krankenstand ist dementsprechend bereits zu Beginn der Berichtssaison sehr hoch. Der Wert liegt fast doppelt so hoch wie im Vorjahr.

ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern



Teilnehmende Bundesländer und Unterschiede in der Erfassung

Bundesland	Alter	wegen ARE-Symptomatik <u>fehlend</u>	mit ARE-Symptomatik <u>anwesend</u>	Wochentag	Weitere Informationen
Mecklenburg-Vorpommern	0 bis 6 Jahre	X	-	Montag – Freitag *	http://www.lagus.mv-regierung.de » Gesundheit » Infektionsschutz/Prävention » aktuelle Meldedaten » ARE-/Influenza Surveillance in MV
Niedersachsen	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	http://www.are-surveillance.nlg.niedersachsen.de
Sachsen-Anhalt	3 bis 6 Jahre	X	X	Mittwoch	http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de » Hygiene » Infektionsschutz » Influenza » akute Atemwegserkrankungen

* Bildung des Mittelwertes

Diese Karte kann unter dem Link unter www.are-uebersicht.de abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.