

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 01/2022 12.01.2022

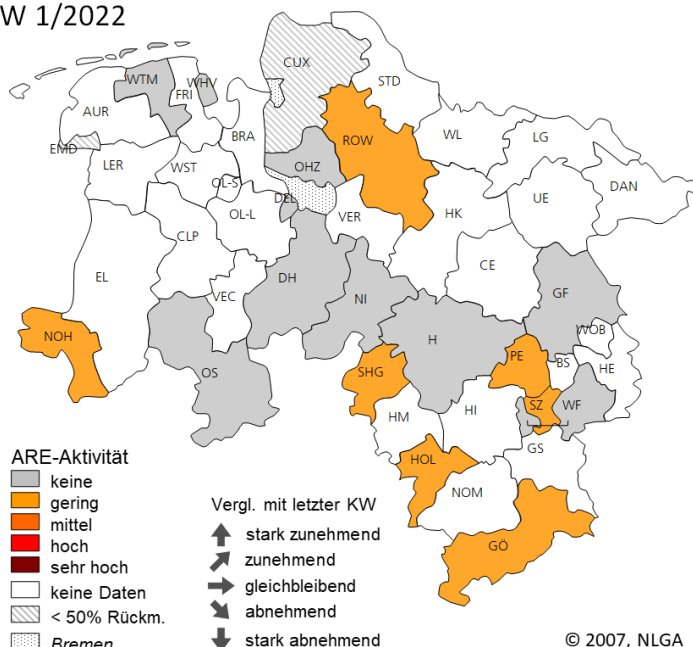
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 Rachenabstrichuntersuchungen. 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 1/2022



Teilnahmen in der 1. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 19 von 44
- Kita 146

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.020 von 11.949 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 8,5 %

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 12
- Gering 7
- Mittel 0
- Hoch 0
- Sehr hoch 0

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Mittlere Aktivität

(In der Vorwoche wurden keine Daten erhoben.)

Für die 1. KW lagen Daten aus 19 von 44 LK/SK (43,2 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist landesweit deutlich rückläufig. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass aufgrund der Ferien weniger als die Hälfte der LK/SK Erkrankungszahlen mitgeteilt haben.

In der 1. KW ist die ARE-Aktivität niedersachsenweit auf die mittlere Stufe gesunken. In 12 von 19 LK/SK (27,3 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 7 von 19 LK/SK (15,9 %) liegt eine geringe Aktivität vor.

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)

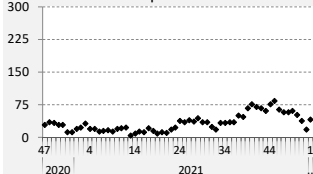
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 1/2022

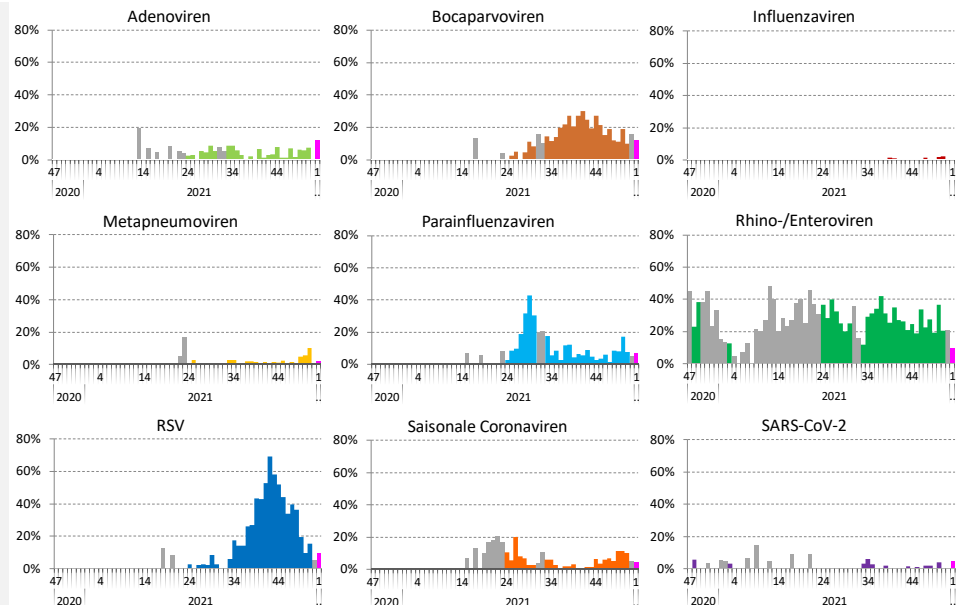
	Anz. pos.	%
Adenoviren	5	12
Bocaparvoviren	5	12
Influenzaviren	0	0
Metapneumoviren	1	2
Parainfluenzaviren	3	7
Rhino-/Enteroviren	4	10
RSV	4	10
Saisonale Coronaviren	2	5
SARS-CoV-2	2	5
Proben mit Erregernachweis*	20	48
Proben gesamt	42	

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich

Gesamtprobenzahl



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

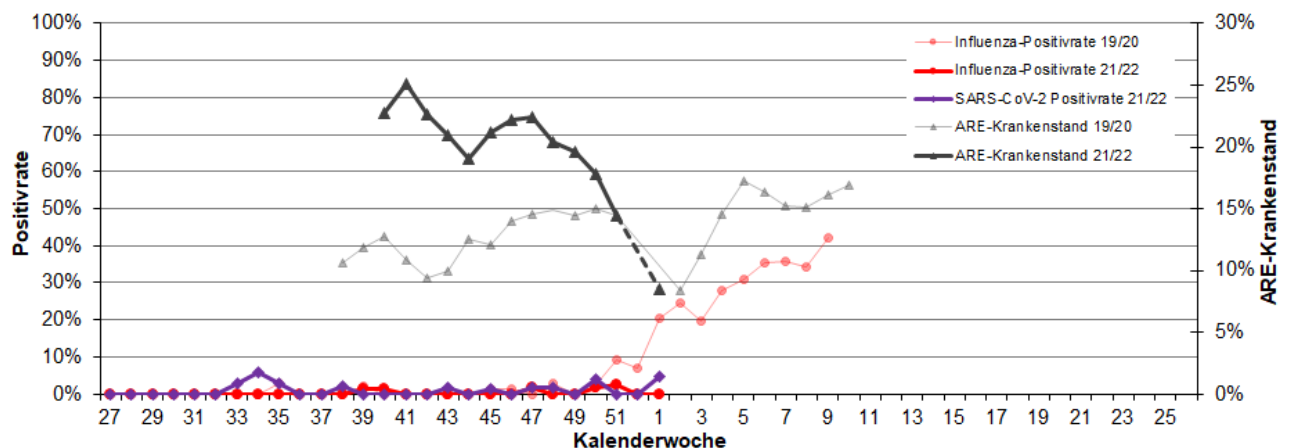


Anm. zu den Abbildungen:

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 1. KW zeigte keiner der nachgewiesenen Erreger eine Positivrate $> 20\%$. In 14 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden. SARS-CoV-2-Nachweise traten in der 1. KW sporadisch auf. Influenza-Nachweise gab es nicht.

Saisonvergleich



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

* Während der Ferienzeit erfolgt keine Abfrage des ARE-Krankenstandes.

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 1. KW wurden 25.834 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 174.026 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 682 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 10.01.2022).

Influenza:

In der 1. KW wurden 23 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in allen Fällen um Influenza A-Virus (2-mal davon A(H3N2)). Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 77 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 10.01.2022).

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 2021	Anzahl
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	6
Influenza B Virus	5
Influenza A Virus, nicht differenziert	62
Influenza A (H3N2)	4
Influenza A (H1N1)pdm09	0

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 52. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gesunken. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden im Vergleich zur Vorwoche erneut weniger Arztbesuche wegen ARE registriert. Um den Jahreswechsel wurde in allen Vorjahren ein Rückgang der ARE-Rate beobachtet.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 51. - 52. KW 2021 in insgesamt 68 (50 %) der 164 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 21 (16 %) Proben mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43 oder 229E, 17 (13 %) mit Rhinoviren, 13 (10 %) mit SARS-CoV-2, acht (6 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), sechs (4 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und fünf (4 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV). Im Berichtszeitraum wurden in vier (3 %) Proben Influenza A(H3N2)-Viren detektiert. (Stand: 04.01.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 52. KW 2021 hat die Influenza-Aktivität in der gesamten Europäischen Region weiterhin zugenommen. Von 30 Ländern meldeten 19 eine Aktivität unterhalb der Schwellenwerte. In zehn Ländern war das Aufkommen niedrig. Ein Land (Nordmazedonien) berichtete mittlere Intensität.

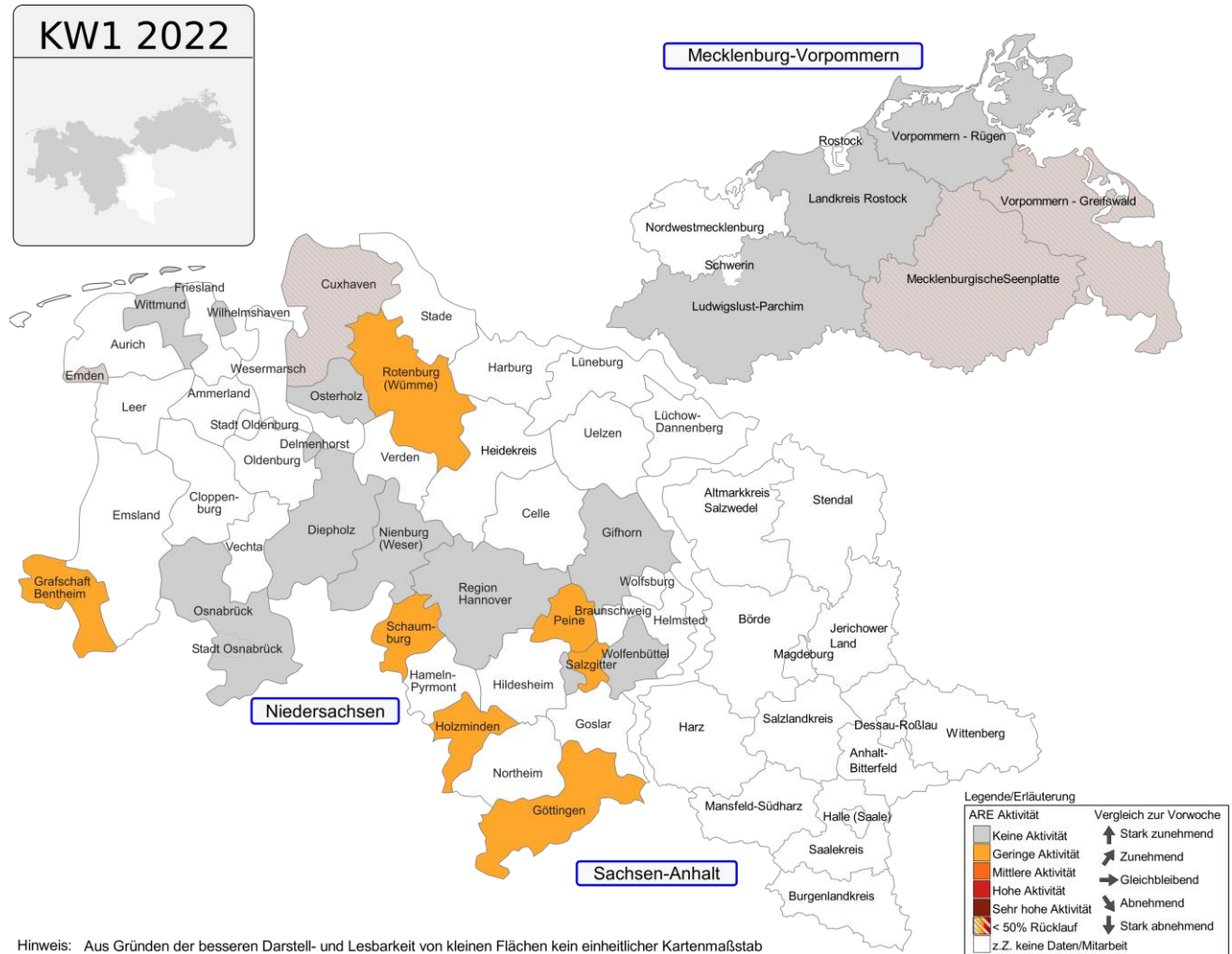
23 % aller Sentinel-Proben aus der Primärversorgung von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen wurden positiv auf Influenzaviren getestet, wobei überwiegend A(H3)-Virus nachgewiesen wurde.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Bisher traten Influenzanachweise nur sporadisch auf. Ein Beginn der Grippewelle ist in Niedersachsen gegenwärtig nicht erkennbar. Der ARE-Krankenstand ist auf ein mittleres Niveau zurückgegangen.

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

** In Sachsen-Anhalt kann die Kita-Surveillance in dieser Saison aufgrund der COVID-Situation nicht durchgeführt werden.

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.