

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 08/2022 01.03.2022

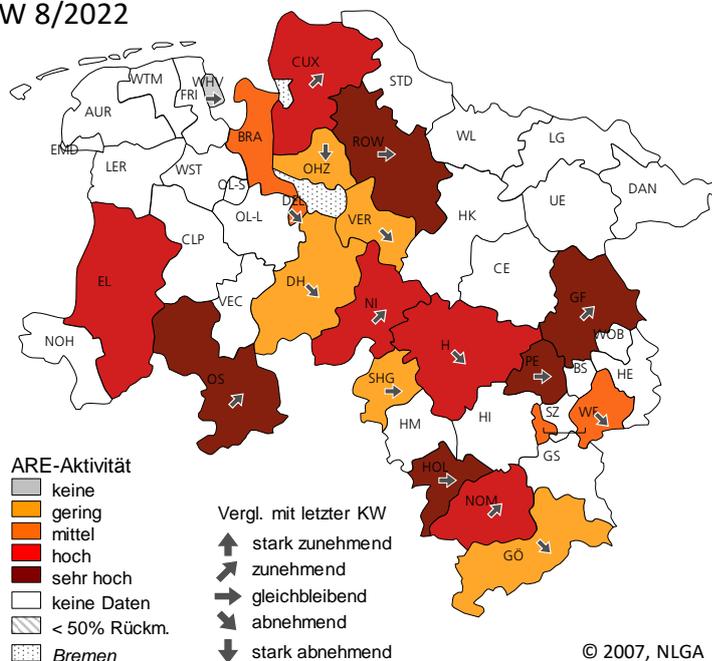
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 8/2022



Teilnahmen in der 8. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 19 von 44
- Kita 168

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.083 von 14.044 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 14,8 %
(Vorwoche: 15,4 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 1 (Vorwoche: 1)
- Gering 5 (Vorwoche: 2)
- Mittel 3 (Vorwoche: 7)
- Hoch 5 (Vorwoche: 6)
- Sehr hoch 5 (Vorwoche: 4)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Hohe Aktivität
(Vorwoche: Hohe Aktivität)

Für die 8. 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 unverändert zur Vorwoche. In der 8. KW ist die ARE-Aktivität niedersachsenweit hoch. In einem von 19 LK/SK (5,3 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 5 von 19 LK/SK (26,3 %) liegt eine geringe Aktivität, in 3 von 19 LK/SK (15,8 %) liegt eine mittlere Aktivität, in 5 LK/SK (26,3 %) liegt eine hohe Aktivität und in 5 von 19 LK (26,3 %) liegt eine sehr hohe Aktivität vor.

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

Arbeitsbereich Virologie

Tel.: 0511 / 4505 -201

Dr. A. Baillot, Dr. M. Monazahian

Internet

www.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 8/2022

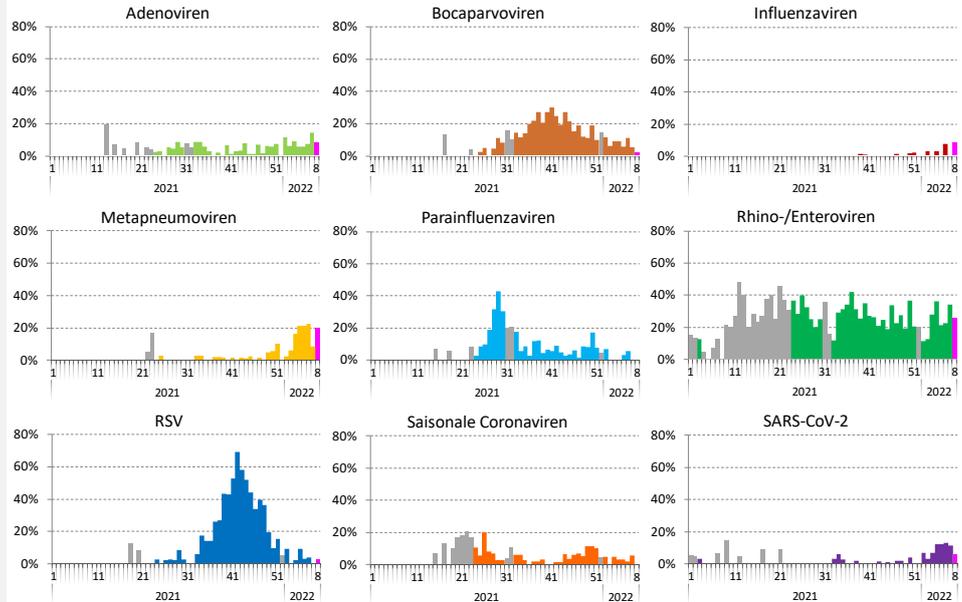
	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	9
Bocaparvoviren	1	3
Influenzaviren	3	9
Metapneumoviren	7	20
Parainfluenzaviren	0	0
Rhino-/Enteroviren	9	26
RSV	1	3
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	2	6
Proben mit Erregernachweis*	23	66
Proben gesamt	35	

* 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.

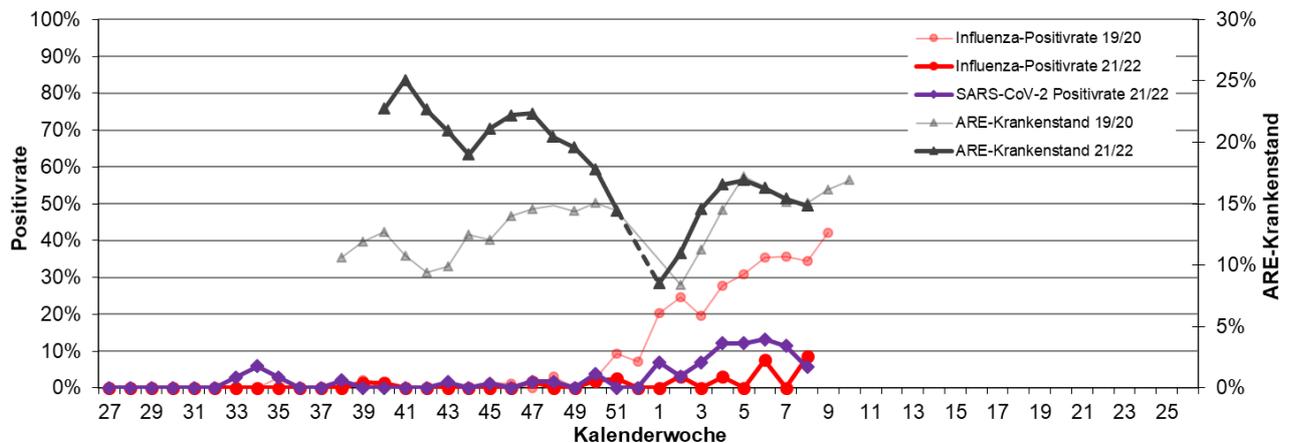


Anm. zu den Abbildungen:

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 8. KW zeigten Entero-/Rhino- und Metapneumoviren eine Positivrate $\geq 20\%$. Die Positivrate von Influenzavirus erreicht mit 9% den bisher höchsten Wert in dieser Saison. Es handelte sich dabei durchweg um Influenza A(H3N3)-Nachweise. Die Positivrate von SARS-CoV-2 ist rückläufig. In 9% der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Influenza-Positivrate (Anteil der Influenzalanachweise 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 8. KW wurden 95.278 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 748.428 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 1063 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 28.02.2022).

Influenza:

In der 8. KW wurden 9 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 5 Fällen um Influenza A-Virus und in einem Fall um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 173 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 28.02.2022).

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	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	8 %
Influenza B Virus	8 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	78 %
Influenza A (H3N2)	6 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 7. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden bundesweit insgesamt deutlich weniger Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche. Die ARE-Konsultationsinzidenz liegt leicht unter dem Bereich der Jahre vor der Pandemie.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 7. KW 2022 in insgesamt 79 (61 %) der 130 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 36 (28 %) Proben mit SARS-CoV-2, 20 (15 %) mit Rhinoviren, 13 (10 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV), zwölf (9 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) des Typs OC43, HKU1, 229E oder NL63, vier (3 %) mit Influenzaviren, drei (2 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und eine (1 %) Probe mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Für die 7. KW 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 222 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 22.02.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 7. KW 2022 meldeten Armenien, Ungarn, Irland, Kasachstan, die Republik Moldau und die Slowakei eine weit verbreitete Influenzaaktivität und/oder zumindest eine mittlere Influenzaintensität. 9 % aller Sentinelproben aus der Primärversorgung von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen wurden positiv auf Influenzaviren getestet. In 7 Ländern lag die Influenza-Nachweisrate über 10 %.

Es wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Typ A(H3) in allen Monitoring-Systemen überwog.

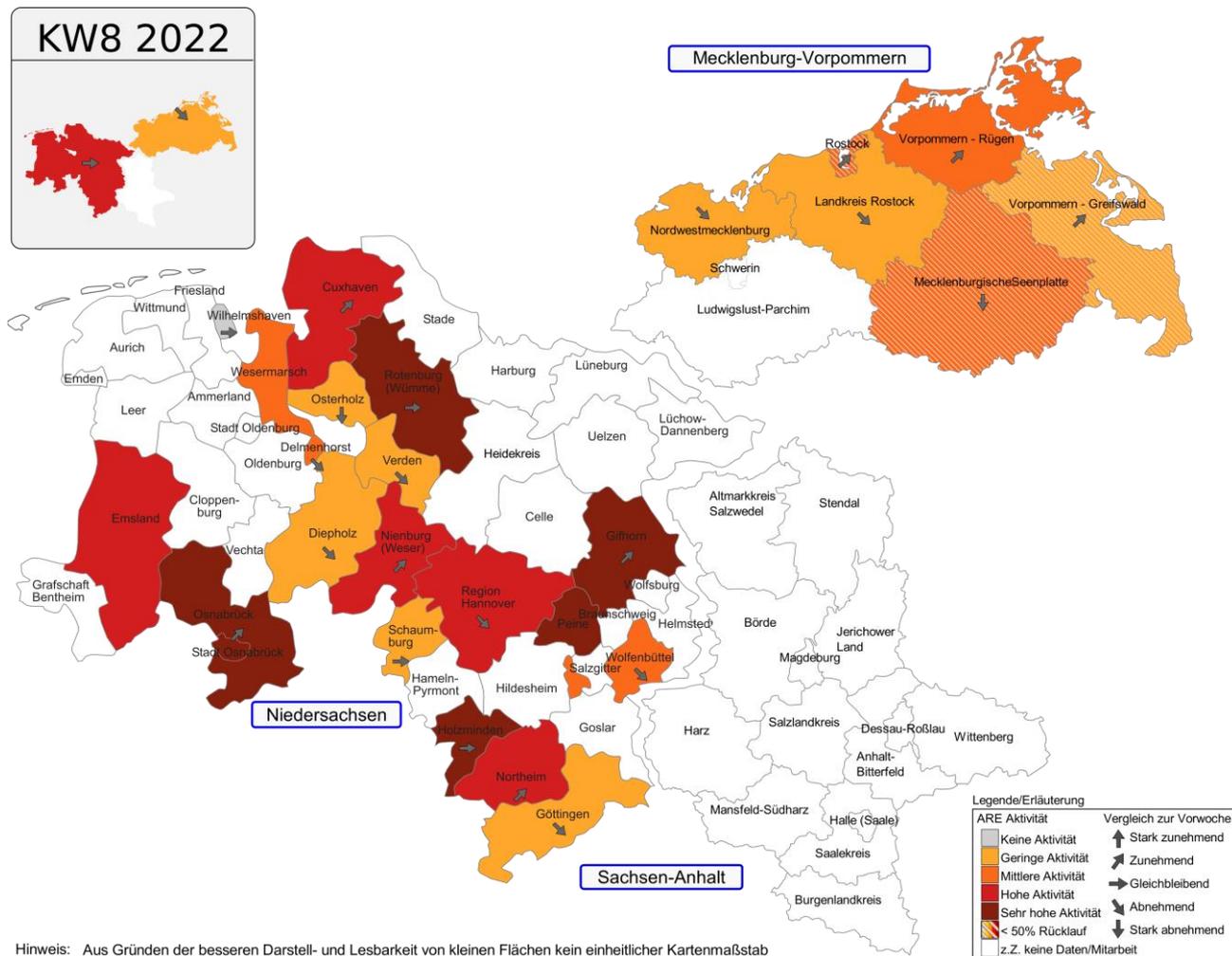
Insgesamt wurde über 22 hospitalisierte Fälle mit bestätigter Influenzavirusinfektion berichtet.

<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 einem hohen Niveau.

ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern



Teilnehmende Bundesländer und Unterschiede in der Erfassung

Bundesland	Alter	wegen ARE-Symptomatik fehlend	mit ARE-Symptomatik anwesend	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.aresurveillance.nlga.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.aresuebersicht.de abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.