

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 12/2022 29.03.2022

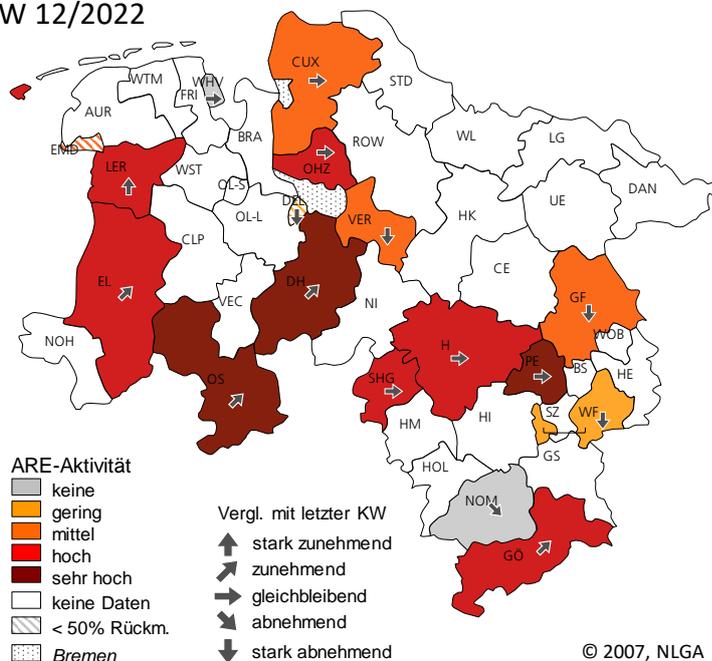
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 12/2022



Teilnahmen in der 12. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 17 von 44
- Kita 141

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.763 von 11.470 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 15,4 %
(Vorwoche: 15,8 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

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

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Hohe Aktivität
(Vorwoche: Hohe Aktivität)

Für die 12. KW lagen Daten aus 17 von 44 LK/SK (38,6 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist landesweit gleichbleibend. In der 12. KW ist die ARE-Aktivität niedersachsenweit hoch. In 2 von 17 LK/SK (11,8 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 2 von 17 LK/SK (11,8 %) liegt eine geringe Aktivität, in 4 von 17 LK/SK (23,5 %) liegt eine mittlere Aktivität, in 6 LK/SK (35,3 %) liegt eine hohe Aktivität und in 3 von 17 LK (17,6 %) 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.aresurveillance.nlga.niedersachsen.de

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

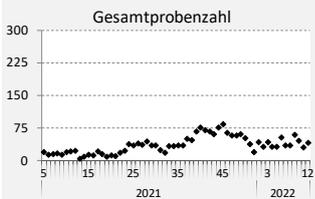
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 12/2022

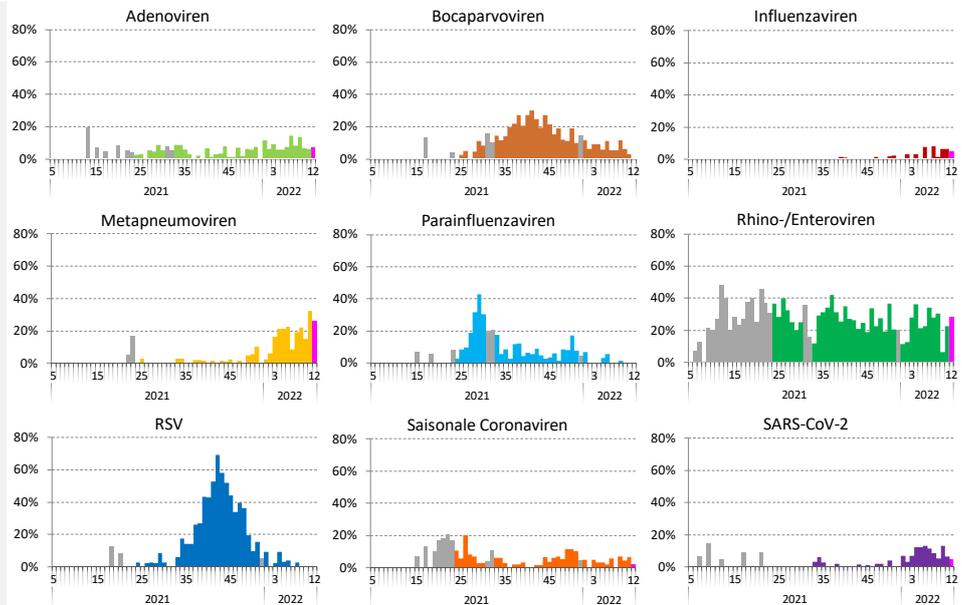
	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	7
Bocaparvoviren	0	0
Influenzaviren	2	5
Metapneumoviren	11	26
Parainfluenzaviren	0	0
Rhino-/Enteroviren	12	29
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	1	2
SARS-CoV-2	2	5

Proben mit Erregernachweis* 25 60
Proben gesamt 42

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



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

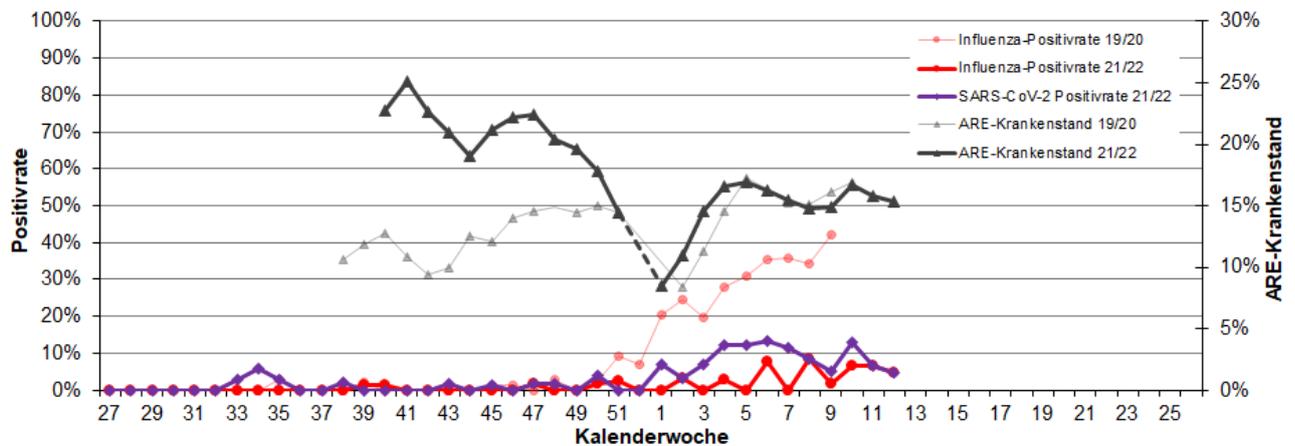


Anm. zu den Abbildungen:

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 12. KW zeigten Entero-/Rhino- und Metapneumoviren eine Positivrate $> 20\%$. In 14 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden. Influenzavirus- und SARS-CoV-2-Nachweise traten sporadisch auf. Während bislang im Rahmen der ARE-Surveillance ausschließlich der Subtyp Influenza A(H3N2) gefunden wurde, gelang in der 12. KW erstmals in der laufenden Saison ein Influenza A(H1N1)pdm09-Nachweis.

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 12. KW wurden 168.853 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 1.324.776 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 1.413 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 28.03.2022).

Influenza:

In der 12. KW wurden 18 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 16 Fällen um Influenza A-Virus (2 mal davon A(H3N2)) und in einem Fall um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 223 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 28.03.2022).

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	9 %
Influenza B Virus	9 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	76 %
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 11. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden bundesweit insgesamt etwa gleich viele Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche. Die ARE-Konsultationsinzidenz liegt im Bereich der Jahre vor der Pandemie.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 11. KW 2022 in insgesamt 76 (74 %) der 103 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 32 (31 %) Proben mit SARS-CoV-2, 20 (19 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV), 15 (15 %) mit Rhinoviren, acht (8 %) mit Influenzaviren, jeweils sieben (7 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) bzw. Parainfluenzaviren (PIV) und eine (1 %) Probe mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Für die 11. KW 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 401 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 22.03.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 11. KW 2022 meldeten Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Frankreich, Georgien, Ungarn, Irland, Kasachstan, Luxemburg, die Niederlande, Norwegen, Portugal, Slowenien und das Vereinigte Königreich (Schottland) eine weit verbreitete Influenzaaktivität und/oder zumindest eine mittlere Influenzaintensität. 20 % aller Sentinel-Proben aus der Primärversorgung von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen wurden positiv auf Influenzaviren getestet. Der Prozentsatz ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken.

In folgenden Ländern lag die Influenza-Nachweisrate über 30 %: Ungarn (79 %), Frankreich (71 %), Belgien (63 %), Niederlande (62 %), Slowenien (52 %), Italien (44 %), Serbien (38 %) und Spanien (35 %).

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

A(H3)-Viren wurden am häufigsten bei Patienten nachgewiesen, die mit einer bestätigten Influenzavirusinfektion ins Krankenhaus eingeliefert wurden.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Bisher traten Influenzanachweise nur sporadisch auf. Eine Grippewelle ist in Niedersachsen gegenwärtig nicht erkennbar. Der ARE-Krankenstand ist auf einem hohen Niveau.

ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern

Für diese Woche liegen leider keine Daten vor.

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.aren-surveillance.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.aren-uebersicht.de abgerufen werden. Hier stehen außer der jeweils aktuellen Karte auch die Karten der vorhergehenden Wochen sowie weitere Informationen zur Datengrundlage zur Verfügung.