

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 16/2022 26.04.2022

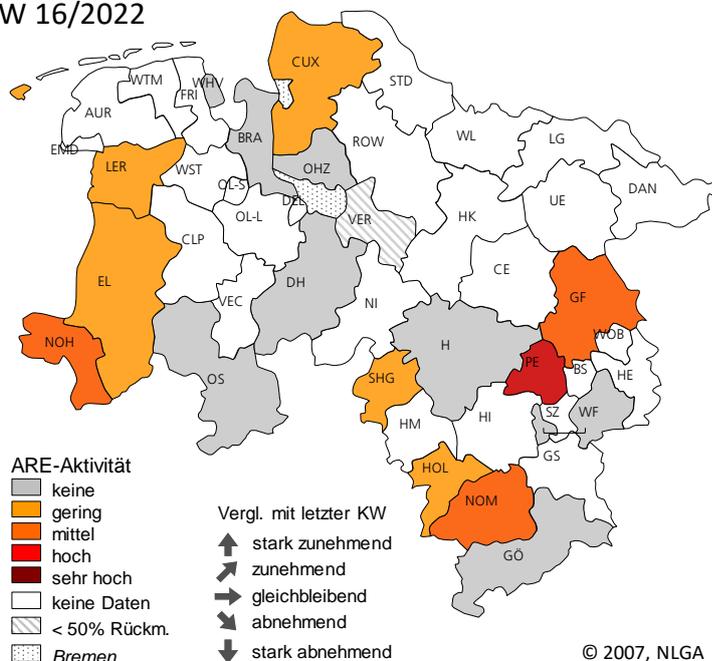
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 16/2022



Teilnahmen in der 16. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 18 von 44
- Kita 137

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.367 von 12.517 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 10,9 %

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 9
- Gering 5
- Mittel 3
- Hoch 1
- Sehr hoch 0

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität

Für die 16. KW liegen Daten aus 18 von 44 LK/SK (40,9 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist gesunken.

Insgesamt ist die ARE-Aktivität in der 16. KW niedersachsenweit gering. In 9 von 18 LK/SK (50 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 5 von 18 LK/SK (27,8 %) liegt eine geringe Aktivität, in 3 von 18 LK/SK (16,7 %) liegt eine mittlere Aktivität, in einem LK/SK (5,6 %) liegt eine hohe Aktivität und in keinem LK liegt eine sehr hohe 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 -

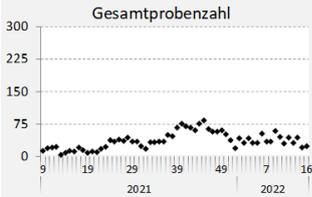
N. Jahn (-135), Dr. J. Dreesman (-200)

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

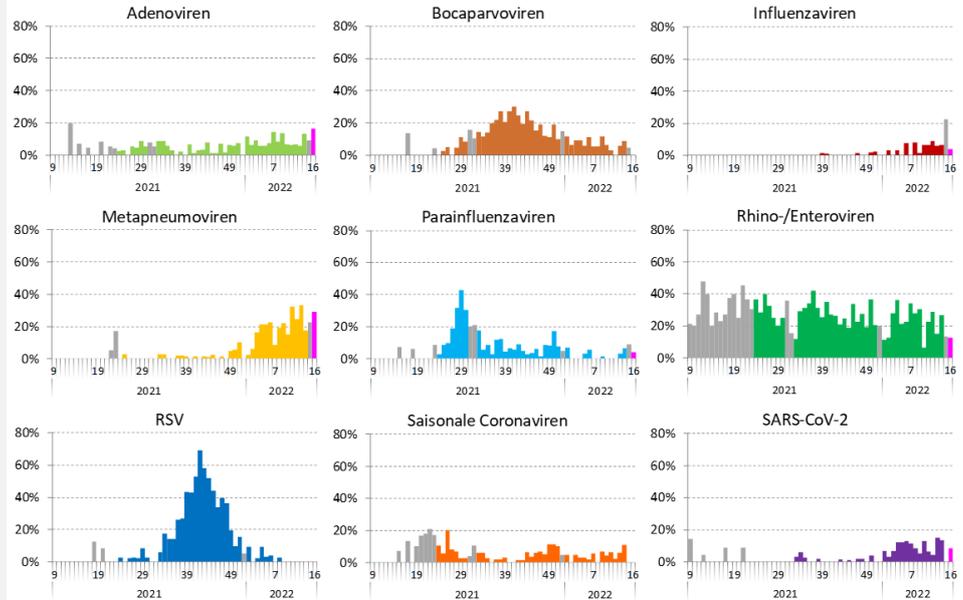
KW 16/2022

	Anz. pos.	%
Adenoviren	4	17
Bocaparvoviren	0	0
Influenzaviren	1	4
Metapneumoviren	7	29
Parainfluenzaviren	1	4
Rhino-/Enteroviren	3	13
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	2	8
Proben mit Erregernachweis*	17	71
Proben gesamt	24	

* mehrere Nachweise in einer Probe möglich



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

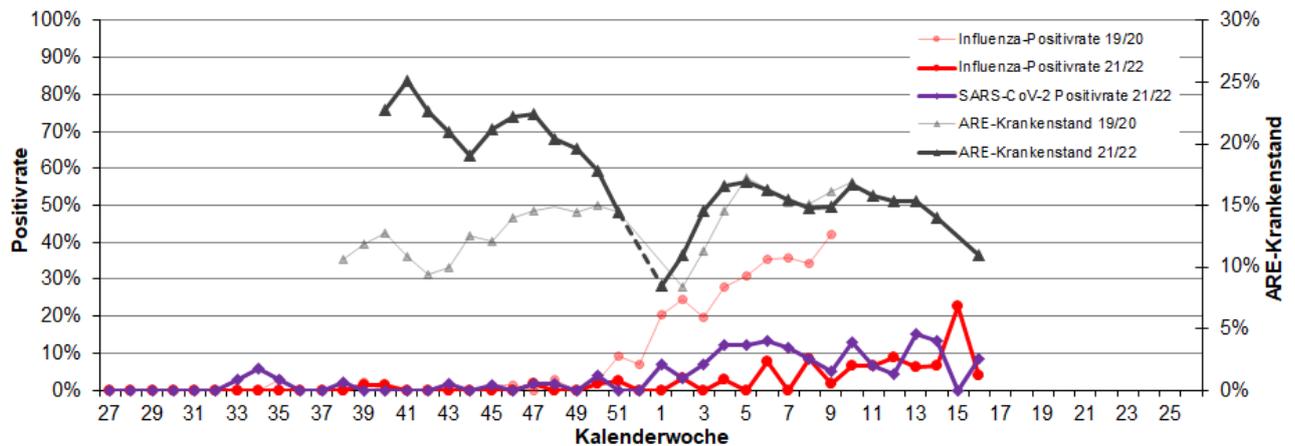


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 16. KW zeigten lediglich Metapneumoviren eine Positivrate $> 20\%$. Bei dem Influenza A-Nachweis handelte es sich um den Subtyp A(H3N2). In 4% der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas und der Influenza-Positivrate (Anteil der Influenzalanalysen 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 16. KW wurden 99.862 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 1.793.883 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 1.843 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 25.04.2022).

Influenza:

In der 16. KW wurden 52 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 45 Fällen um Influenza A-Virus (einmal davon A(H3N2)) und zweimal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 396 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 25.04.2022).

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	11 %
Influenza B Virus	6 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	79 %
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 15. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden in der 15. KW bundesweit weniger Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 15. KW 2022 insgesamt 68 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 47 (69 %) der 68 eingesandten Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter jeweils 16 (24 %) Proben mit humanen Metapneumoviren (hMPV) oder mit SARS-CoV-2, acht (12 %) mit Rhinoviren, sechs (9 %) mit Influenzaviren und drei (4 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV). Für die 15. KW 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 831 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt.

Der Anstieg der Influenza-Aktivität hat sich im Vergleich zu den Vorwochen im virologischen Sentinel in der 15. KW zunächst nicht fortgesetzt. Eine Grippewelle (nach Definition der AGI) auf Bevölkerungsebene hat bisher nicht begonnen.

Aufgrund der Osterferien können sich die syndromischen und virologischen Daten erfahrungsgemäß durch Nachmeldungen noch stärker verändern. (Stand: 19.04.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

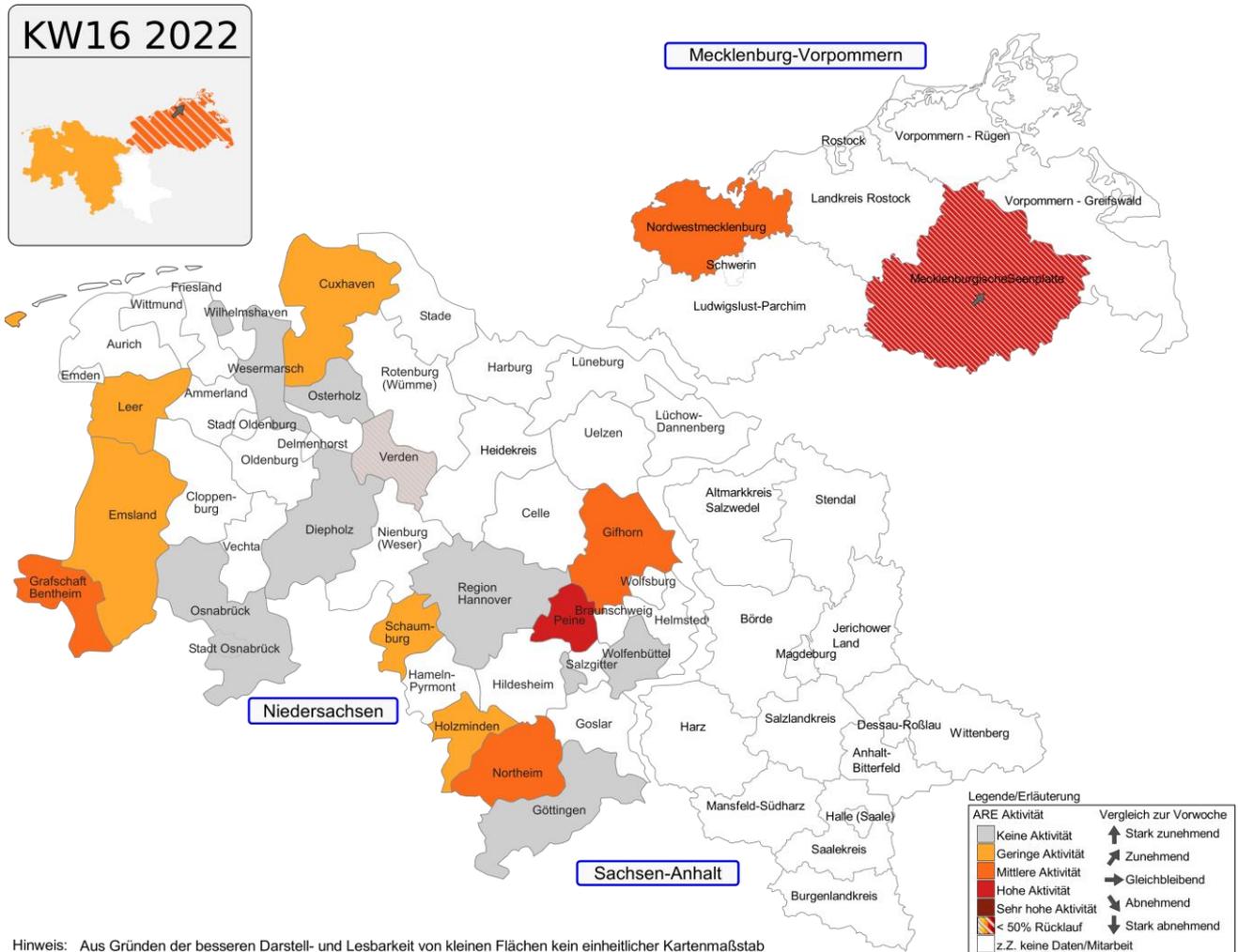
In der 15. KW 2022 meldeten 12 von 37 Ländern in der gesamten Region eine weit verbreitete Influenza-Aktivität. Der Prozentsatz aller Sentinel-Primärversorgungsproben von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, ist in den letzten sechs Wochen mit 25-30 % auf einem ähnlichen Niveau geblieben. Hauptsächlich im westlichen und zentralen Teil der Region wurde eine saisonale Influenza-Aktivität von über 30 % Positivrate in der Sentinel-Grundversorgung gemeldet: Niederlande (74 %), Frankreich (55 %), Luxemburg (53 %), Polen (47 %), Norwegen (42 %), Estland (37 %), Schweiz (36 %), Italien (32 %), Serbien (31 %), Spanien (30 %). Es wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren entdeckt, wobei A(H3)-Viren in allen Überwachungssystemen vorherrschend waren. Krankenhauspatienten mit laborbestätigten Influenza-Infektionen waren am häufigsten mit A(H3)-Viren infiziert.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Bisher traten Influenzananalysen nur sporadisch auf. Eine Grippewelle ist in Niedersachsen gegenwärtig nicht erkennbar. Der ARE-Krankenstand ist auf einem geringen 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.are-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.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.