

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 19/2022 17.05.2022

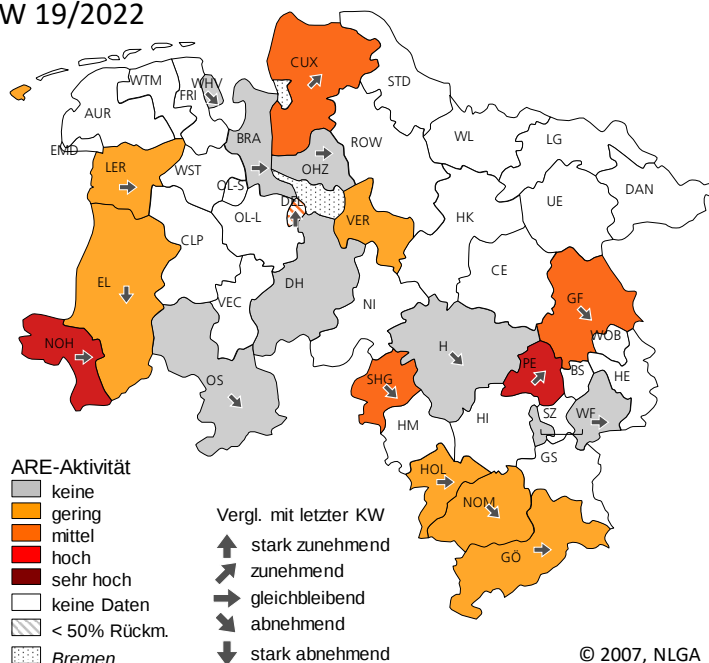
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 19/2022



Teilnahmen in der 19. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 19 von 44
- Kita 151

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.587 von 14.280 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 11,1 %
(Vorwoche: 11,9 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 7 (Vorwoche: 4)
- Gering 6 (Vorwoche: 7)
- Mittel 4 (Vorwoche: 2)
- Hoch 2 (Vorwoche: 4)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 1)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität
(Vorwoche: Geringe Aktivität)

Für die 19. KW liegen Daten aus 19 von 44 LK/SK (43,2 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist gleichbleibend.

Insgesamt ist die ARE-Aktivität in der 19. KW niedersachsenweit gering. In 7 von 19 LK/SK (36,8 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 6 von 19 LK/SK (31,6 %) liegt eine geringe Aktivität, in 4 von 19 LK/SK (21,1 %) liegt eine mittlere Aktivität, in 2 LK/SK (10,5 %) 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)

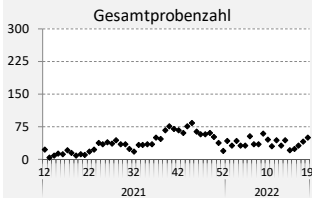
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 19/2022

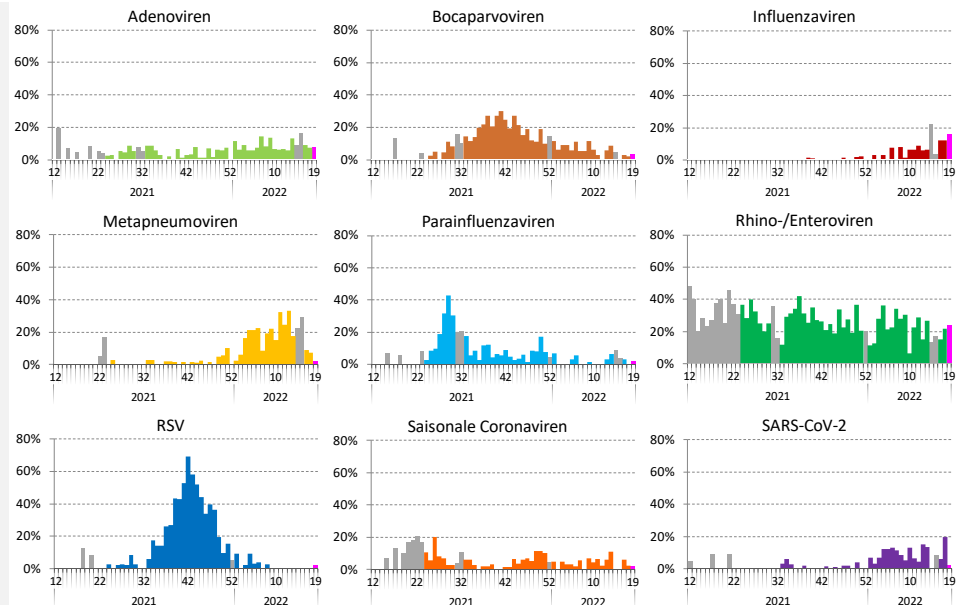
	Anz. pos.	%
Adenoviren	4	8
Bocaparvoviren	2	4
Influenzaviren	8	16
Metapneumoviren	1	2
Parainfluenzaviren	1	2
Rhino-/Enteroviren	12	24
RSV	1	2
Saisonale Coronaviren	1	2
SARS-CoV-2	1	2

Proben mit Erregernachweis* 28 56
Proben gesamt 50

* 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.

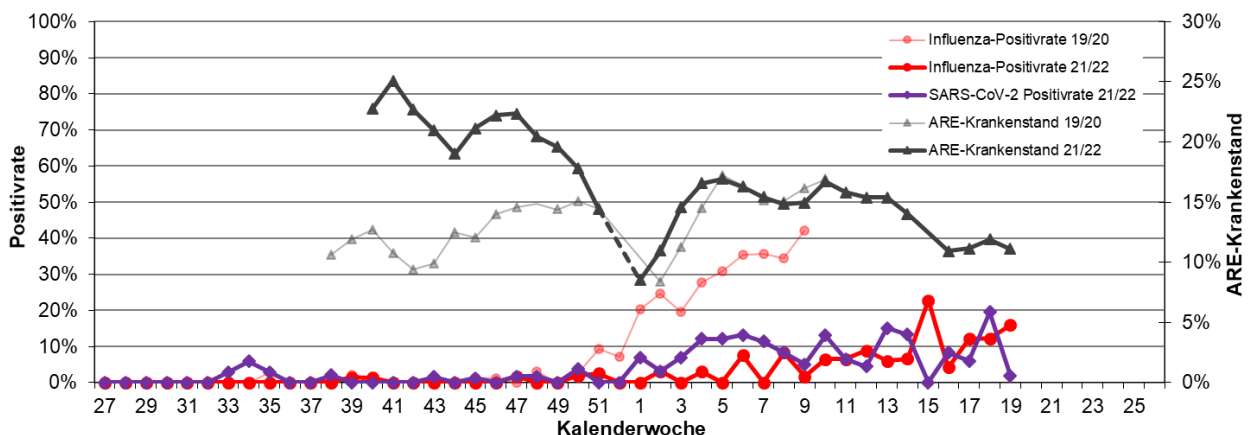


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 19.KW zeigten Entero-/Rhinoviren die höchste Positivrate. Mit einer Positivrate von 16 % erreichte Influenza den bislang zweithöchsten Wert in dieser Saison. Bei den Influenza A-Nachweisen handelte es sich durchweg um den Subtyp A(H3N2). In 6 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

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.

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

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 19. KW wurden 54.737 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 1.995.794 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 2.168 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 16.05.2022).

Influenza:

In der 19. KW wurden 80 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 70 Fällen um Influenza A-Virus (5 mal davon A(H3N2)) und es lag kein Fall von Influenza B-Virus vor. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 615 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden ein durch Laboruntersuchungen bestätigter Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 16.05.2022).

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	5 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	79 %
Influenza A (H3N2)	5 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 18. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bei den Kindern gestiegen, während sie bei den Erwachsenen gesunken ist. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden in der 18. KW bundesweit dagegen weniger Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche, nur bei den Schulkindern wurde ein Anstieg beobachtet.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 18. KW 2022 in insgesamt 66 (59 %) der 112 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 26 (23 %) Proben mit Influenzaviren, jeweils elf (10 %) mit Rhinoviren bzw. SARS-CoV-2, jeweils acht (7 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) bzw. humanen Metapneumoviren (hMPV), vier (4 %) mit Parainfluenzaviren (PIV) und zwei (2 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV). Für die 18. KW 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 1613 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 10.05.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 18. KW 2022 meldeten 13 von 40 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, sank von 17 % auf 14 %. Zwei Länder meldeten eine saisonale Influenza-Aktivität von über 30 % in der Sentinel-Grundversorgung: Finnland (70 %) und die Niederlande (35 %). 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 sowohl mit Viren des Typs A als auch des Typs B infiziert.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der ARE-Krankenstand ist auf einem geringen Niveau. Eine Grippewelle ist in Niedersachsen gegenwärtig nicht erkennbar.

ARE-Situation in den teilnehmenden Bundesländern

Aus technischen Gründen kann die Übersichtskarte der Bundesländer für die aktuelle Kalenderwoche nicht erstellt werden.

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.