

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 20/2022 25.05.2022

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.

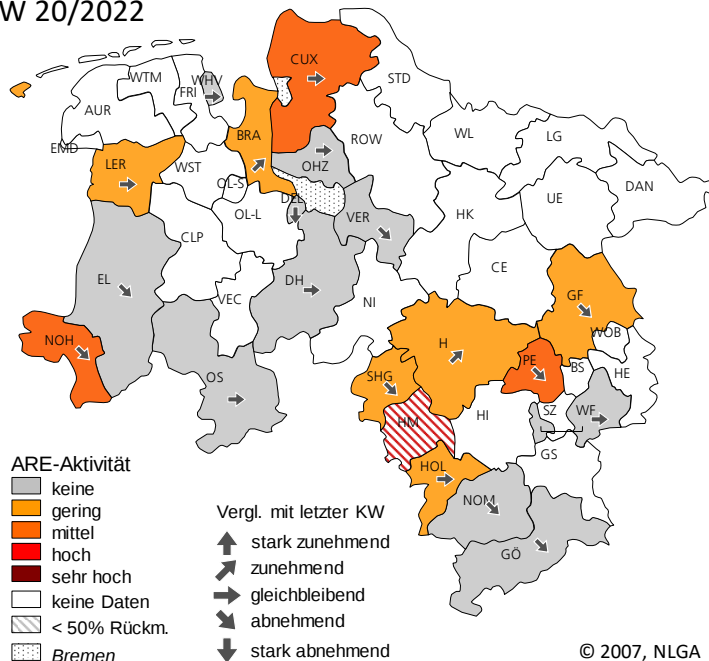
Hinweis

Da die Krankenstands-Surveillance über die Sommermonate ausgesetzt wird, erscheint der nächste reguläre ARE-Bericht voraussichtlich im Oktober 2022. Die virologische Surveillance wird ganzjährig fortgeführt. Diese Ergebnisse können wöchentlich aktuell im Internet eingesehen werden.

(www.are-surveillance.nlga.niedersachsen.de > Aktueller Wochenbericht Atemwegserkrankungen / Influenza> Ergebnisse der virologischen Untersuchungen)

ARE-Situation nach Angaben aus Kindertageseinrichtungen

KW 20/2022



Teilnahmen in der 20. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 20 von 44
- Kita 165

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.352 von 13.459 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 10 %
(Vorwoche: 11,1 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 10 (Vorwoche: 7)
- Gering 6 (Vorwoche: 6)
- Mittel 3 (Vorwoche: 4)
- Hoch 1 (Vorwoche: 2)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 0)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität
(Vorwoche: Geringe Aktivität)

Für die 20. KW liegen Daten aus 20 von 44 LK/SK (45,5 %) zur Bewertung der ARE-Situation in niedersächsischen Kita vor. Der ARE-Krankenstand ist weiterhin leicht abnehmend.

Insgesamt ist die ARE-Aktivität in der 20. KW niedersachsenweit gering. In 10 von 20 LK/SK (50 %) liegt keine ARE-Aktivität und in 6 von 20 LK/SK (30 %) liegt eine geringe Aktivität vor. In 3 von 20 LK/SK (15 %) liegt eine mittlere Aktivität, in einem LK/SK (5 %) liegt eine 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)

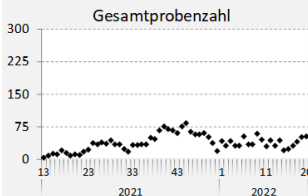
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 20/2022

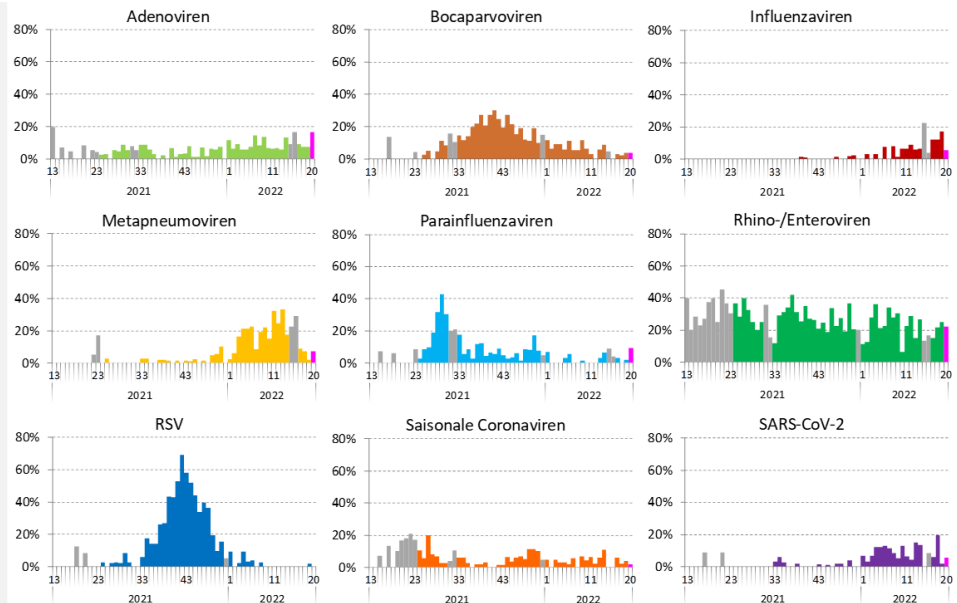
	Anz. pos.	%
Adenoviren	9	17
Bocaparvoviren	2	4
Influenzaviren	3	6
Metapneumoviren	4	7
Parainfluenzaviren	5	9
Rhino-/Enteroviren	12	22
RSV	0	0
Saisonale Coronaviren	1	2
SARS-CoV-2	3	6

Proben mit Erregernachweis* 29 54
Proben gesamt 54

* 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.

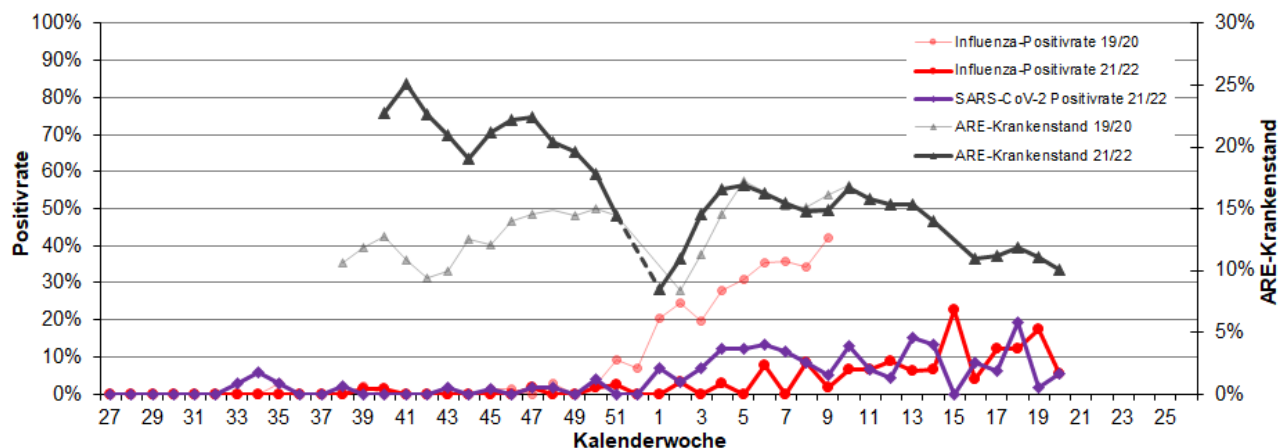


Anm. zu den Abbildungen:

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

In der 20. KW zeigten Entero-/Rhinoviren die höchste Positivrate. Bei den Influenza A-Nachweisen handelte es sich durchweg um den Subtyp A(H3N2). In 15 % 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 20. KW wurden 37.461 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2021 sind insgesamt 2.029.930 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Bisher wurden 2.254 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 23.05.2022).

Influenza:

In der 20. KW wurden 77 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 71 Fällen um Influenza A-Virus (4 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 672 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Bisher wurden zwei durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 23.05.2022).

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	9 %
Influenza B Virus	5 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	81 %
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 19. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche leicht gestiegen. Im ambulanten Bereich (AGI) wurden in der 19. KW bundesweit dagegen weniger Arztbesuche wegen ARE registriert als in der Vorwoche, die Werte sind in allen Altersgruppen gesunken oder stabil geblieben.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 19. KW 2022 in insgesamt 85 (66 %) der 128 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 21 (16 %) Proben mit Influenzaviren, 20 (16 %) mit Rhinoviren, 18 (14 %) mit SARS-CoV-2, 13 (10 %) mit humanen saisonalen Coronaviren (hCoV), zwölf (9 %) mit humanen Metapneumoviren (hMPV) und zehn (8 %) mit Parainfluenzaviren (PIV). Respiratorische Synzytialviren (RSV) wurden nicht nachgewiesen. Für die 19. KW 2022 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 1.957 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Stand: 17.05.2022).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

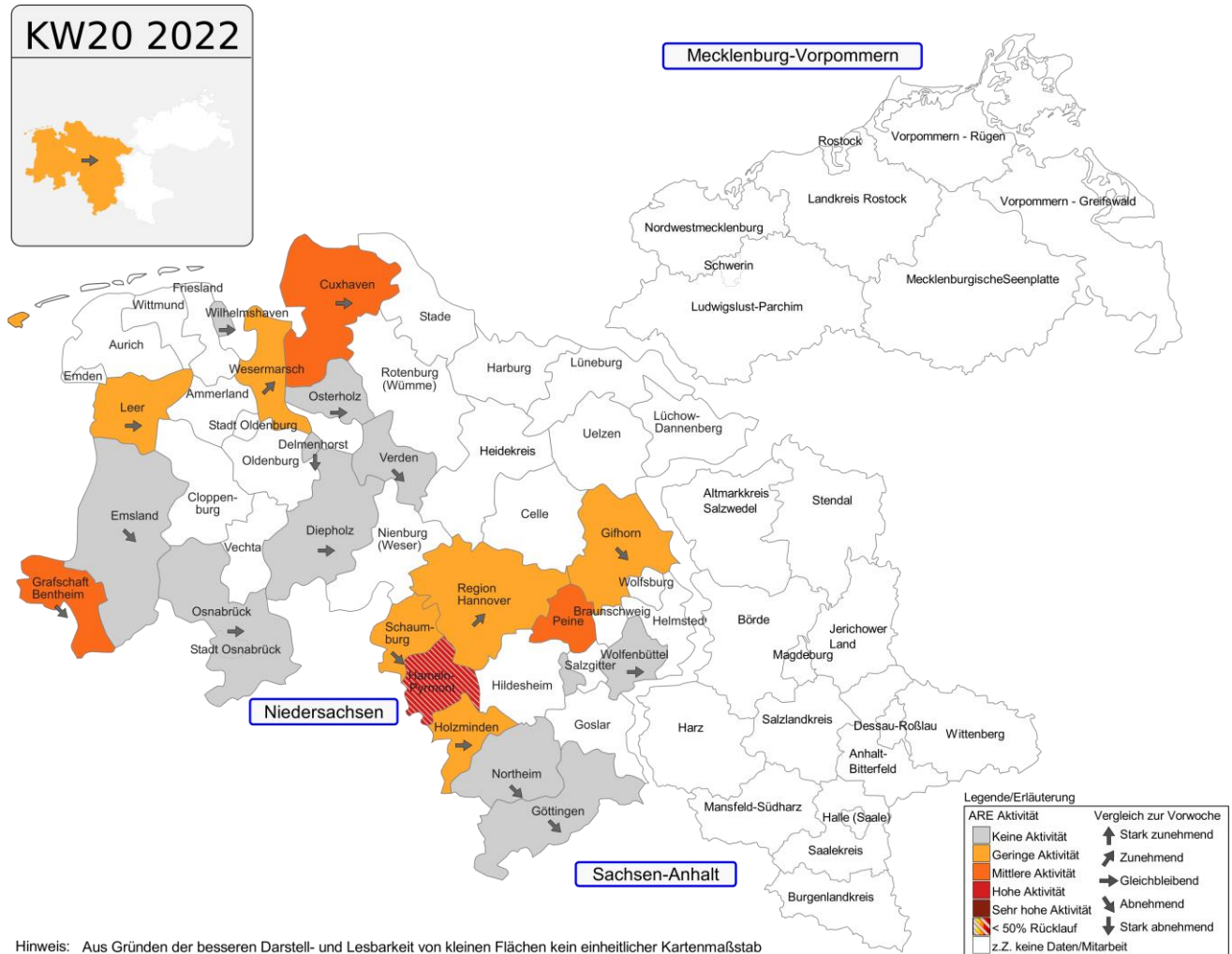
In der 18. KW 2022 meldeten 8 von 41 Ländern in der gesamten Region eine weit verbreitete Influenza-Aktivität. Der Prozentsatz aller Sentinel-Primärversorgungsproben von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, sank von 14 % auf 10 %. Drei Länder meldeten eine saisonale Influenza-Aktivität von über 30 % in der Sentinel-Grundversorgung: Finnland (50 %), die Slowakei (38 %) und die Niederlande (31 %). 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

Wie schon in der Saison 2020/2021 lagen die Influenzanachweise in der Saison 2021/2022 auf einem extrem niedrigen Niveau. Auch in der 20. KW zeigte sich eine niedrige Influenzaaktivität bei gleichzeitig geringem ARE-Krankenstand.

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.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.