

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 44/2022 08.11.2022

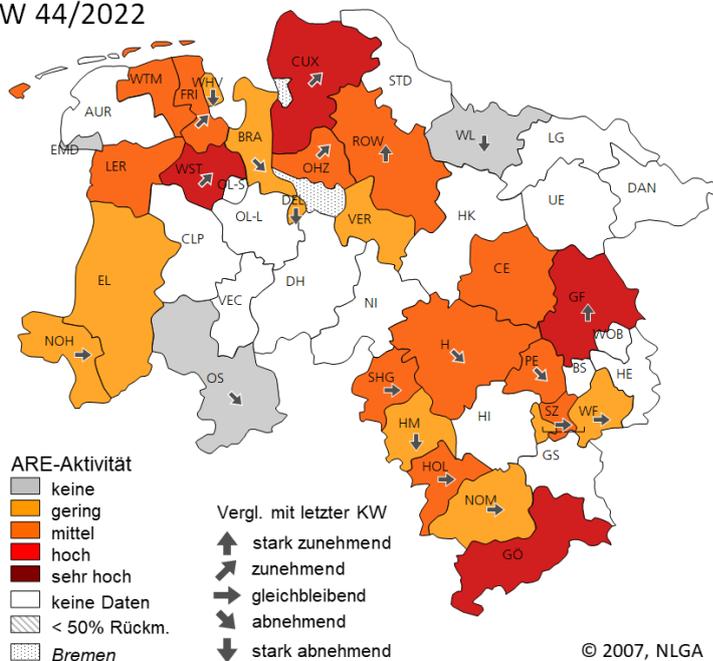
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 44/2022



Teilnahmen in der 44. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 27 von 44
- Kita 244

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 2.842 von 20.452 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 13,9 %
(Vorwoche: 14,3 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 3 (Vorwoche: 1)
- Gering 9 (Vorwoche: 7)
- Mittel 11 (Vorwoche: 6)
- Hoch 4 (Vorwoche: 5)
- Sehr hoch 0 (Vorwoche: 1)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Geringe Aktivität
(Vorwoche: mittlere Aktivität)

Der ARE-Krankenstand in Niedersachsen ist weiterhin leicht rückläufig und wird mit 13,9 % gerade noch als geringe Aktivität eingestuft. Der Anteil der LK/SK mit hoher oder sehr hoher Aktivität ist von 30 % auf 15 % zurückgegangen.

Anspruchspartner 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 -

K. Usipbekova (-245), Dr. J. Dreesman (-200)

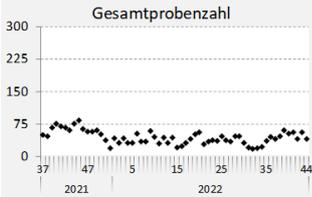
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 44/2022

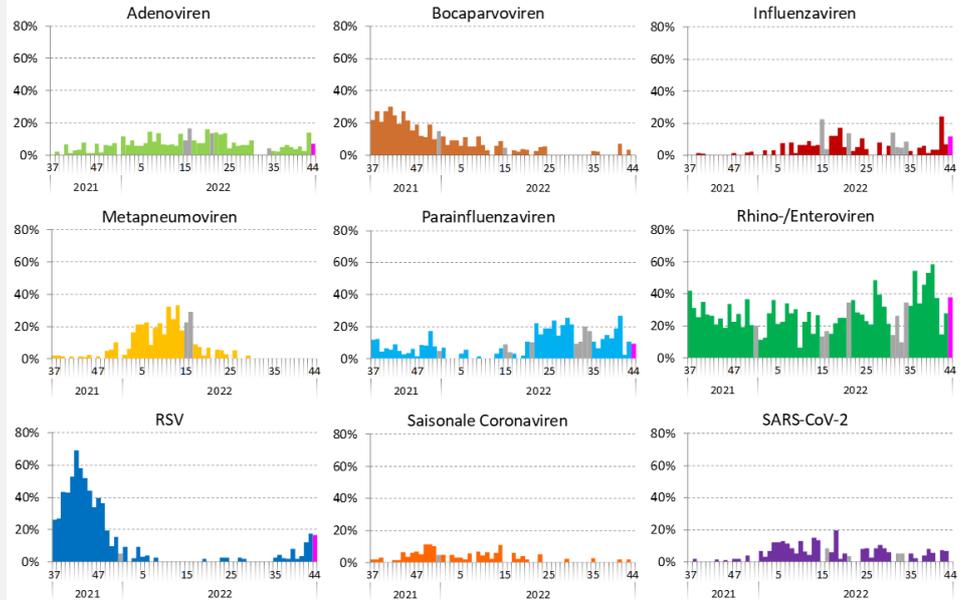
	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	7
Bocaparvoviren	0	0
Influenzaviren	5	12
Metapneumoviren	0	0
Parainfluenzaviren	4	10
Rhino-/Enteroviren	16	38
RSV	7	17
Saisonale Coronaviren	0	0
SARS-CoV-2	0	0

Proben mit Erregernachweis* 29 69
Proben gesamt 42

* 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.

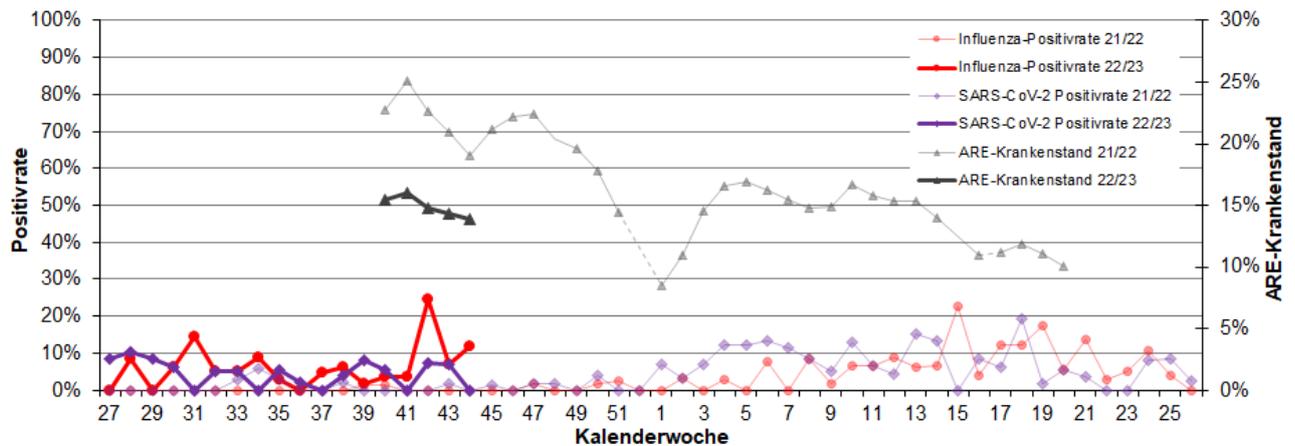


Anm. zu den Abbildungen:

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 44. KW zeigten Picornaviren (Rhino-/Enteroviren) mit 38 % die höchste Positivrate. Die RS-Virus-Nachweisrate ist weiter angestiegen und liegt jetzt bei 17 %. Bei den nachgewiesenen Influenza A-Viren handelte es sich um den Subtyp A(H3N2). In 12 % der Proben konnten mehrere Erreger nachgewiesen werden.

Saisonvergleich



Verlauf des ARE-Krankenstandes in den teilnehmenden Kitas, der Influenza-Positivrate (Anteil der Nachweise von allen nachgewiesenen Viren) und der SARS-CoV-2-Positivrate 2021/2022 und 2022/2023.

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

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 44. KW wurden 32.173 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 260.662 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 205 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 07.11.2022).

Influenza:

In der 44. KW wurden 75 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 70 Fällen um Influenza A-Virus (davon einmal A(H3N2) und einmal A(H1N1)pdm09) und zweimal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 317 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden keine durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 07.11.2022).

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 2022	Anteil
Influenza A/B Virus nicht differenziert nach A oder B	4 %
Influenza B Virus	3 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	82 %
Influenza A (H3N2)	10 %
Influenza A (H1N1)pdm09	1 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 43. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken. Die Werte liegen aktuell im Wertebereich der vorpandemischen Jahre. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 43. KW im Vergleich zur Vorwoche bundesweit stabil geblieben. Die Zahl der Arztbesuche liegt weiterhin über dem Niveau der Vorjahre um diese Zeit. Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 43. KW 2022 insgesamt 109 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 73 (67 %) dieser 109 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. In der 43. KW 2022 zirkulierten hauptsächlich Influenzaviren, gefolgt von Rhinoviren und SARS-CoV-2. Die Influenza-Positivenrate lag bei steigendem Trend in der 43. KW bei 23 %. Es wurden bei den Influenza A-Nachweisen hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren subtypisiert. Die RSV-Positivenrate ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken. PIV und RSV wurden überwiegend bei Kindern bis 4 Jahren nachgewiesen. SARS-CoV-2-Infektionen kamen häufig bei den ab 15-Jährigen vor und Influenza-Infektionen bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre).

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

Für die Woche 43/2022 meldeten von 37 Ländern und Gebieten, die über die Intensität der Influenza-Aktivität berichteten, 25 eine Intensität auf Basisniveau, elf eine geringe Intensität und eines (Malta) eine hohe Intensität. Kasachstan, Malta und Portugal meldeten eine weit verbreitete Influenza-Aktivität.

Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ILI- oder ARI-Symptomen in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, stieg von 7 % in der Vorwoche auf 8 %, was unter der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle liegt. Deutschland, Kasachstan, Kirgisistan und Spanien meldeten eine saisonale Influenza-Aktivität von über 10 % in der Sentinel-Grundversorgung.

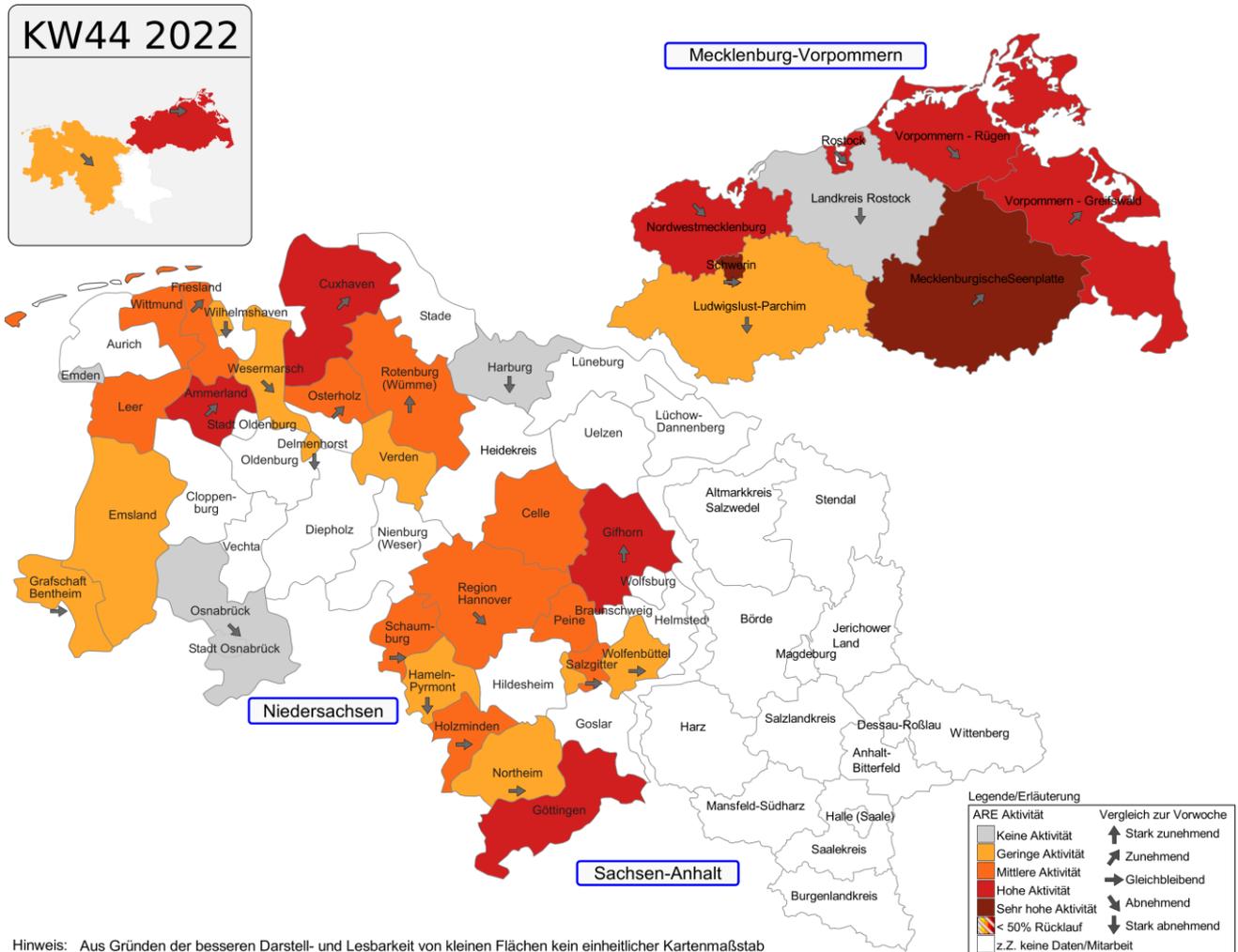
In allen Überwachungssystemen wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Influenza-A(H3)-Viren dominierten.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der positiv auf Influenza getesteten Proben bleibt auf einem für die Jahreszeit hohen Niveau. Ein Beginn der Grippewelle ist derzeit aber nicht erkennbar.

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.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.