

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 50/2022 20.12.2022

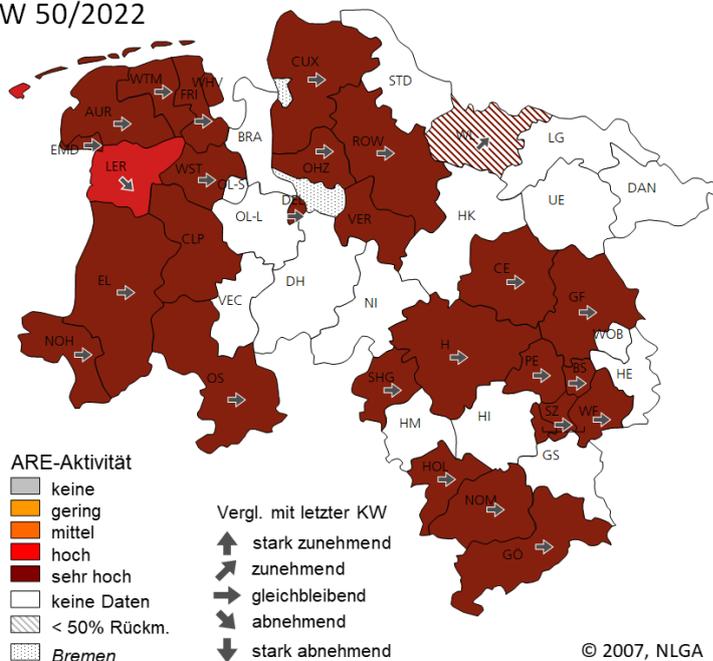
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 50/2022



Teilnahmen in der 50. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 28 von 44
- Kita 251

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 6.694 von 21.004 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 31,9 %
(Vorwoche: 35,6 %)

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 0 (Vorwoche: 0)
- Gering 0 (Vorwoche: 0)
- Mittel 0 (Vorwoche: 0)
- Hoch 1 (Vorwoche: 1)
- Sehr hoch 27 (Vorwoche: 26)

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Sehr hohe Aktivität
(Vorwoche: sehr hohe Aktivität)

Der ARE-Krankenstand ist zwar leicht zurückgegangen aber insgesamt immer noch deutlich über den Höchstwerten vergangener Saisons. Knapp ein Drittel der erfassten Kinder ist erkrankt.

Alle teilnehmenden LK/SK berichten eine hohe oder sehr hohe ARE-Aktivität. Insgesamt liegt in Niedersachsen eine sehr hohe ARE-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.aren-surveillance.nlga.niedersachsen.de

Infektionsepidemiologie

Tel.: 0511 / 4505 -

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

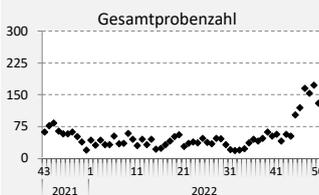
Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

KW 50/2022

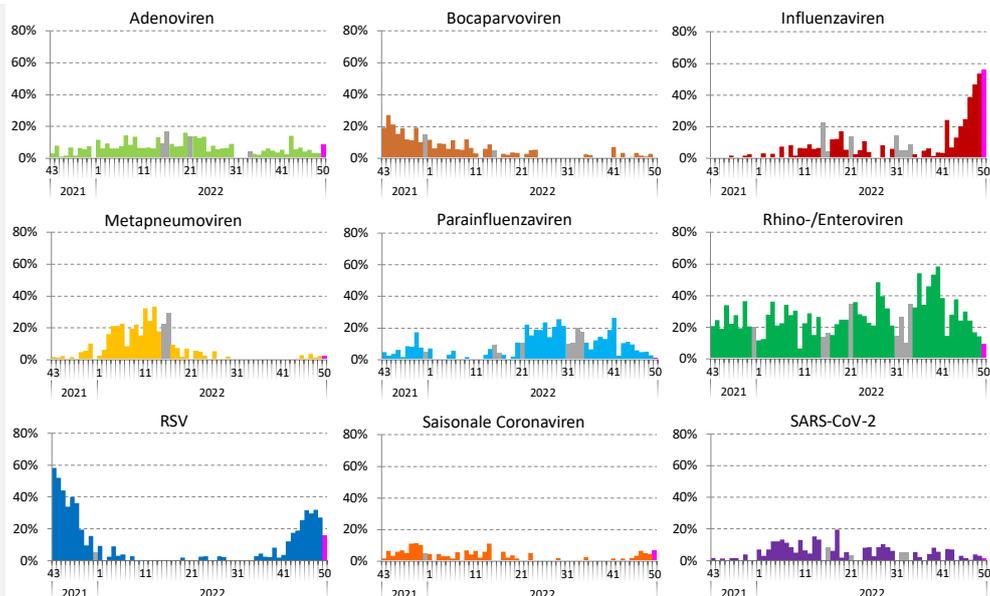
	Anz. pos.	%
Adenoviren	11	8
Bocaparvoviren	0	0
Influenzaviren	73	56
Metapneumoviren	3	2
Parainfluenzaviren	1	1
Rhino-/Enteroviren	12	9
RSV	21	16
Saisonale Coronaviren	9	7
SARS-CoV-2	2	2

Proben mit Erregernachweis* 107 82
Proben gesamt 130

* 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.

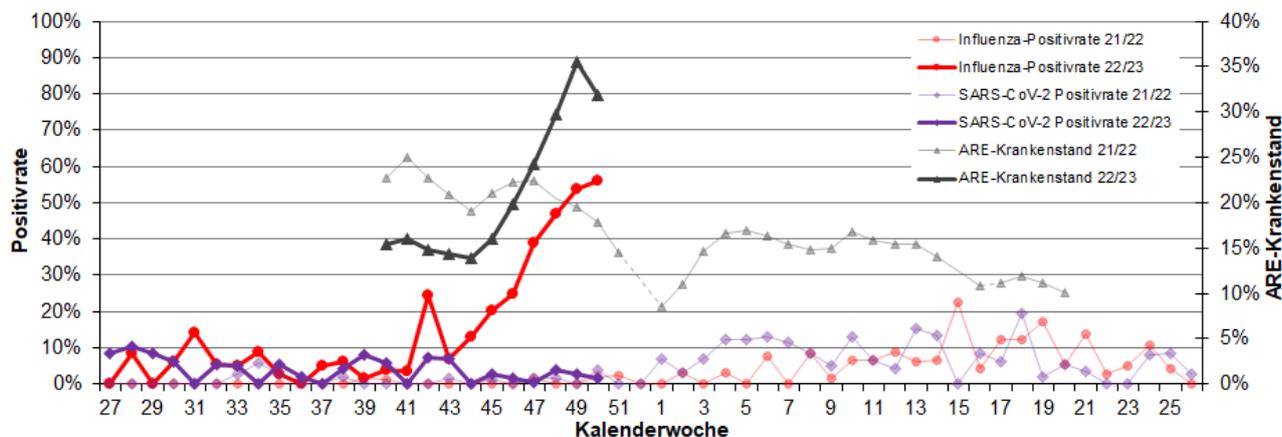


Anm. zu den Abbildungen:

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 50. KW ist die Influenzavirus-Positivrate auf 56 % angestiegen. Bei den nachgewiesenen Influenzaviren handelt es sich zu 99 % um den Subtyp A(H3N2) und zu 1 % um den Subtyp A(H1N1)pdm09. Die Positivrate für RS-Viren ist weiter abgesunken und beträgt aktuell 16 %. In 17 % 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-CoV2-Positivrate 2021/2022 und 2022/2023.

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

Meldedaten gemäß IfSG

Covid-19:

In der 50. KW wurden 38.484 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 451.768 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 646 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 19.12.2022).

Influenza:

In der 50. KW wurden 3.497 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 3.262 Fällen um Influenza A-Virus (davon 111-mal A(H3N2) und 2-mal A(H1N1)pdm09) und 16-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 9.702 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 10 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 19.12.2022).

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	1.4 %
Influenza B Virus	0.6 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	90.7 %
Influenza A (H3N2)	5.9 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0.4 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 49. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt stabil geblieben. Die Werte liegen aktuell weiterhin über dem Niveau der Vorjahre zum Höhepunkt schwerer Grippewellen. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 49. KW im Vergleich zur Vorwoche bundesweit ebenfalls unverändert geblieben. Die Zahl der Arztbesuche liegt etwa im Bereich der Spitzenwerte schwerer Grippewellen. Sowohl in der Bevölkerung als auch bei den Arztbesuchen ergibt sich die stabil hohe ARE-Aktivität im Vergleich zur Vorwoche durch einen Rückgang der Werte bei den Kindern bis 14 Jahre und einen weiteren Anstieg der Werte bei den Erwachsenen.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 49. KW 2022 insgesamt 296 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 243 (82 %) dieser 296 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. Es gab 24 Mehrfachinfektionen. In der 49. KW 2022 zirkulierten überwiegend Influenzaviren, gefolgt von RSV. Die Positivenrate von SARS-CoV-2 liegt seit einigen Wochen deutlich unter 10 %. Die Influenza-Positivenrate lag in der 49. KW bei 55 % und ist im Vergleich zur Vorwoche weiter gestiegen. Es wurden bei den Influenza A-Nachweisen hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren, sporadisch auch A(H1N1)pdm09-Viren subtypisiert. Die RSV-Positivenrate ist im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben, bei den Kindern im ersten Lebensjahr zeigt sich weiterhin ein Anstieg. In der Gruppe der 0- bis 4-Jährigen wurden in der Saison 2022/23 bisher vorrangig RSV-B Viren nachgewiesen. RSV und Influenzaviren wurden in allen Altersgruppen nachgewiesen, jedoch waren von RSV-Infektionen überwiegend Kinder bis 4 Jahre betroffen. Mit Ausnahme der 0- bis 1-Jährigen wurden in der 49. KW in allen Altersgruppen am häufigsten Influenzaviren bei Arztbesuchen wegen ARE-Symptomatik nachgewiesen mit Positivenraten zwischen 35 % und 82 %.

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

In der 49. KW berichteten acht von 38 Ländern Influenza-Aktivität auf Basisniveau. Zehn Länder berichteten geringe und 14 mittlere Aktivität. Vier Länder berichteten hohe und zwei sehr hohe Aktivität.

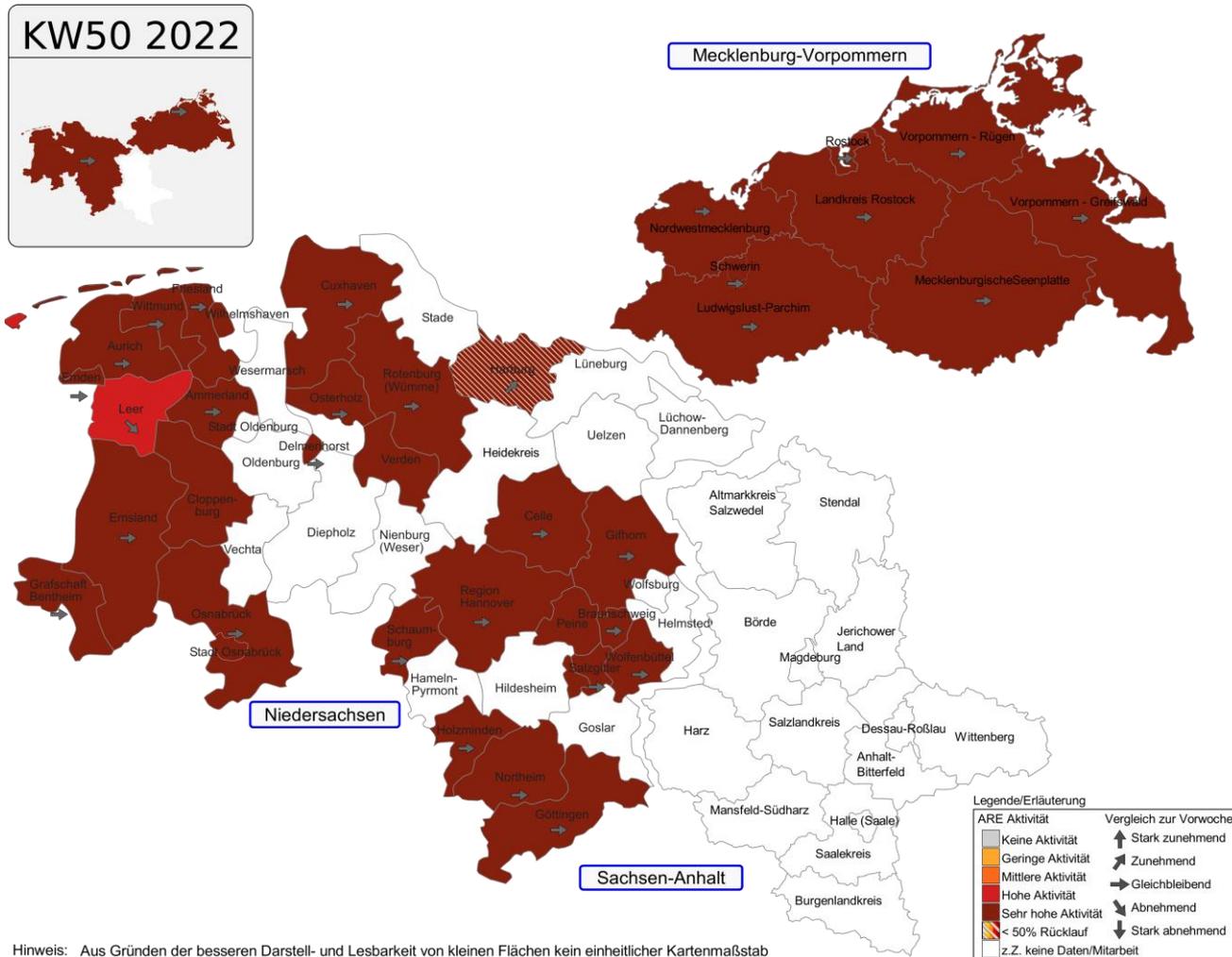
Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder Influenza-ähnlichen Symptomen in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, ist auf 23 % gestiegen und liegt weiterhin über der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle. Deutschland, Georgien, Italien, Kirgistan, Litauen, Portugal und die Slowakei berichten von einer Influenza-Aktivität von über 40 %. In allen Überwachungssystemen wurden sowohl Influenza-Typ-A- als auch Typ-B-Viren nachgewiesen, wobei Influenza-A(H3N2)-Viren dominierten.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der positiv auf Influenza getesteten Proben ist weiter angestiegen, der auf RSV positiv getesteten Proben ist deutlich gesunken. Der ARE-Krankenstand ist weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Eine Impfung gegen Influenza nach StiKo-Empfehlungen sollte baldmöglichst erfolgen.

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