

Surveillance für akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen

Wochenbericht 1/2023 10.01.2023

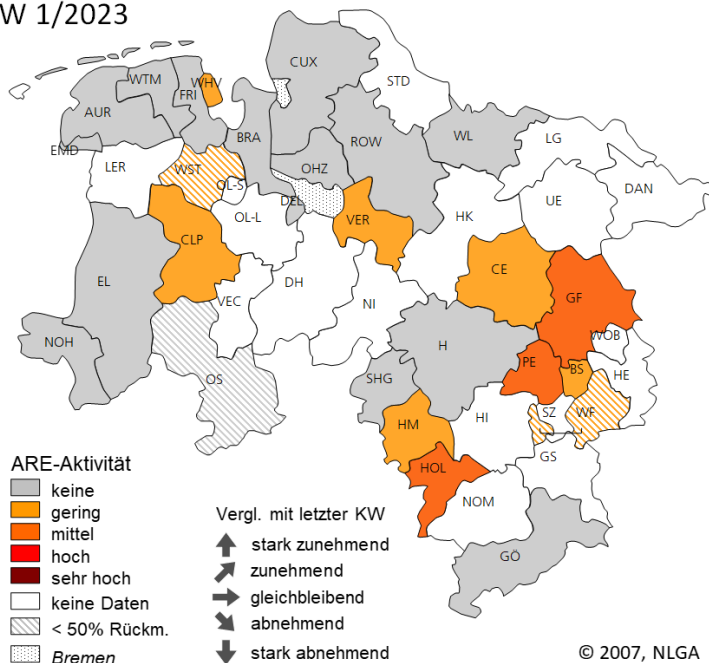
Das Ziel der **ARE-Surveillance (ARE für Akute Respiratorische Erkrankungen)** besteht darin, zeitnah und flächendeckend sowohl den aktuellen Anteil erkrankter Personen mit ARE-Symptomatik festzustellen als auch die aktuell vorherrschenden viralen Erreger zu identifizieren.

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 1/2023



Teilnahmen in der 1. Kalenderwoche (KW):

- LK/SK 27 von 44
- Kita 212

Anzahl ARE-erkrankter Kinder:

- 1.728 von 17.617 betreuten Kindern
- ARE-Krankenstand: 9,8 %

ARE-Aktivität in den LK/SK:

- Keine 16
- Gering 8
- Mittel 3
- Hoch 0
- Sehr hoch 0

ARE-Aktivität in Niedersachsen insgesamt:

Keine Aktivität

Nach den Feiertagen ist die ARE-Aktivität in Niedersachsen deutlich zurückgegangen. Insgesamt liegt die Aktivität unterhalb des Schwellenwertes von 10,8 %.

Viele der teilnehmenden Einrichtungen befinden sich in der 1. KW allerdings noch im Ferienbetrieb oder sind geschlossen.

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 -

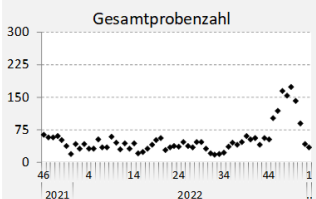
K. Usipbekova (-245), Dr. J. Dreesman (-200)

Ergebnisse der virologischen Untersuchungen am NLGA

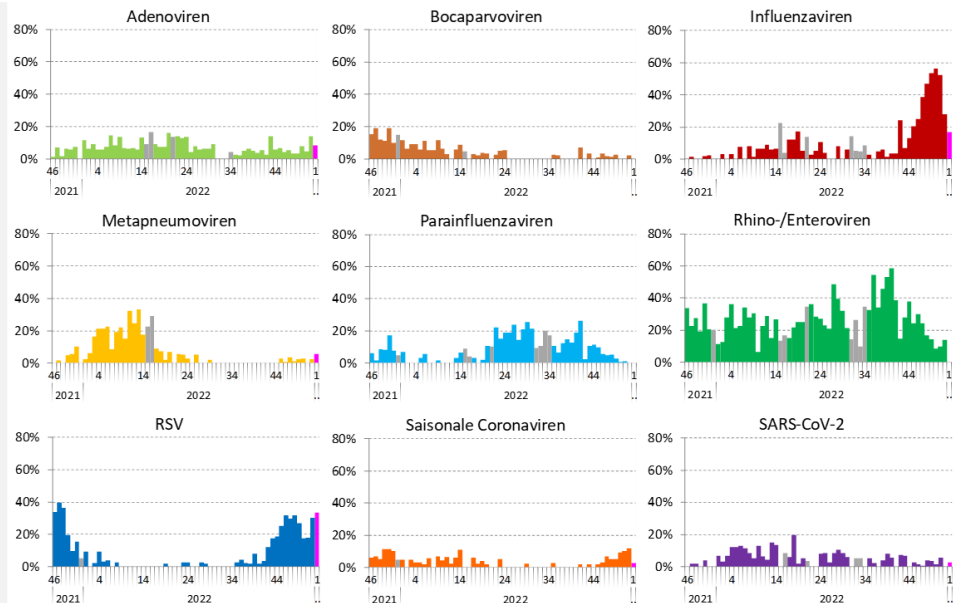
KW 1/2023

	Anz. pos.	%
Adenoviren	3	8
Bocaparvoviren	0	0
Influenzaviren	6	17
Metapneumoviren	2	6
Parainfluenzaviren	0	0
Rhino-/Enteroviren	0	0
RSV	12	33
Saisonale Coronaviren	1	3
SARS-CoV-2	1	3
Proben mit Erregernachweis*	23	64
Proben gesamt	36	

* 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.

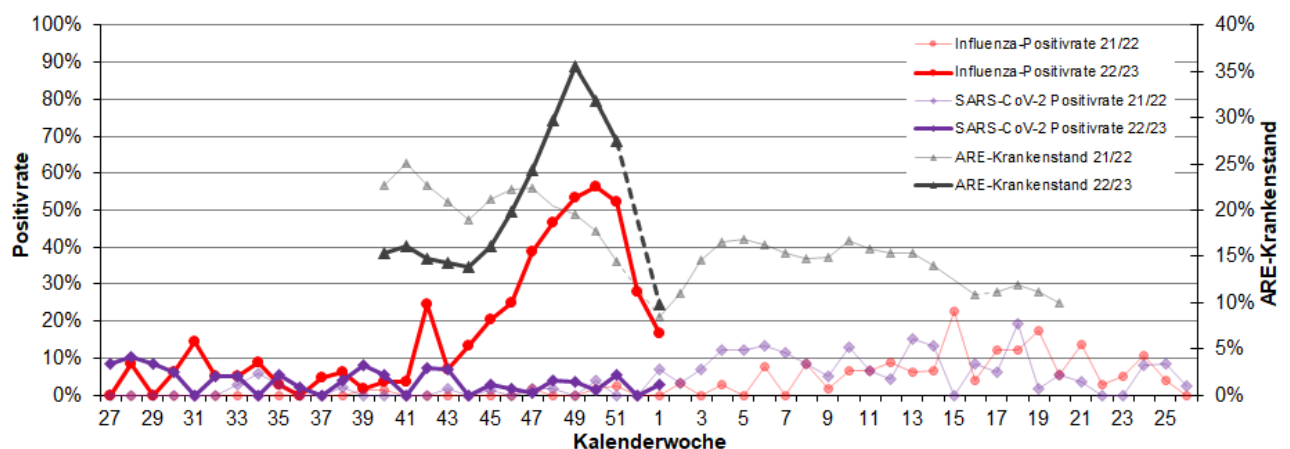


Anm. zu den Abbildungen:

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 1. KW ist die Influenzavirus-Positivrate weiter abgesunken und liegt bei 17 %. Dabei ist weiterhin der Subtyp A(H3N2) vorherrschend. Die Positivrate für RS-Viren ist in den letzten Wochen wieder angestiegen auf nunmehr 33 %. Die Anzahl der Proben ist über die Feier- und Ferientage deutlich zurückgegangen, so dass die gefundenen Werte zurückhaltend interpretiert werden müssen. In 6 % 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 1. KW wurden 20.680 laborbestätigte Covid-19-Fälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 537.869 laborbestätigte Covid-19-Fälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 882 durch Laboruntersuchungen bestätigte Covid-19-Todesfälle übermittelt (Stand 09.01.2023).

Influenza:

In der 1. KW wurden 967 laborbestätigte Influenzafälle in Niedersachsen gemäß IfSG übermittelt. Es handelt sich in 888 Fällen um Influenza A-Virus (davon 32-mal A(H3N2) und 3-mal A(H1N1)pdm09) und 24-mal um Influenza B-Virus. Seit Beginn der Berichtssaison in der 40. KW 2022 sind insgesamt 16.113 laborbestätigte Influenzafälle übermittelt worden. Seit der 40. KW 2022 wurden 39 durch Laboruntersuchungen bestätigte Influenza-Todesfälle übermittelt (Stand 09.01.2023).

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	2,3 %
Influenza B Virus	0,6 %
Influenza A Virus, nicht differenziert	91,8 %
Influenza A (H3N2)	4,9 %
Influenza A (H1N1)pdm09	0,4 %

Situation in Deutschland – Angaben des RKI

Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist von der 50. KW zur 51. KW und weiter zur 52. KW 2022 deutlich gesunken. Der aktuelle Wert lag trotz des Rückgangs über dem Bereich der Vorjahre um diese Zeit. Im ambulanten Bereich (AGI) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE von der 50. KW zur 52. KW bundesweit ebenfalls deutlich gesunken. Die Zahl der Arztbesuche lag über den Werten der 52. KW der Vorjahre.

Dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren wurden in der 51. und 52. KW 2022 insgesamt 247 Sentinelproben zugesandt. In insgesamt 197 (80 %) dieser 247 Proben wurden respiratorische Viren identifiziert. Es gab drei Dreifachinfektionen und 17 Doppelinfectionen, darunter vier mit Influenzaviren und RSV.

In der 51. KW und 52. KW 2022 zirkulierten überwiegend Influenzaviren, gefolgt von RSV. Die Positivenrate von SARS-CoV-2 liegt in der 52. KW bei 10 %. Dies ist eine leichte Steigerung zu den vorangegangenen Wochen. Allerdings ist die niedrige Probenanzahl in der 52. KW zu beachten. Die SARS-CoV-2-Positivenrate bei den ab 35-Jährigen ist weiterhin höher als bei den jüngeren Altersgruppen. Die Influenza-Positivenrate lag in der 51. KW bei 54 % und in der 52. KW bei 43 %. Es wurden bei den Influenza A-Nachweisen hauptsächlich Influenza A(H3N2)-Viren, sporadisch auch A(H1N1)pdm09-Viren subtypisiert. Mit Ausnahme der 0- bis 1-Jährigen wurden in der 51. und 52. KW in allen Altersgruppen am häufigsten Influenzaviren bei Arztbesuchen wegen ARE-Symptomatik nachgewiesen mit Positivenraten zwischen 39 % und 82 %.

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

Situation in Europa – Angaben des ECDC und der WHO

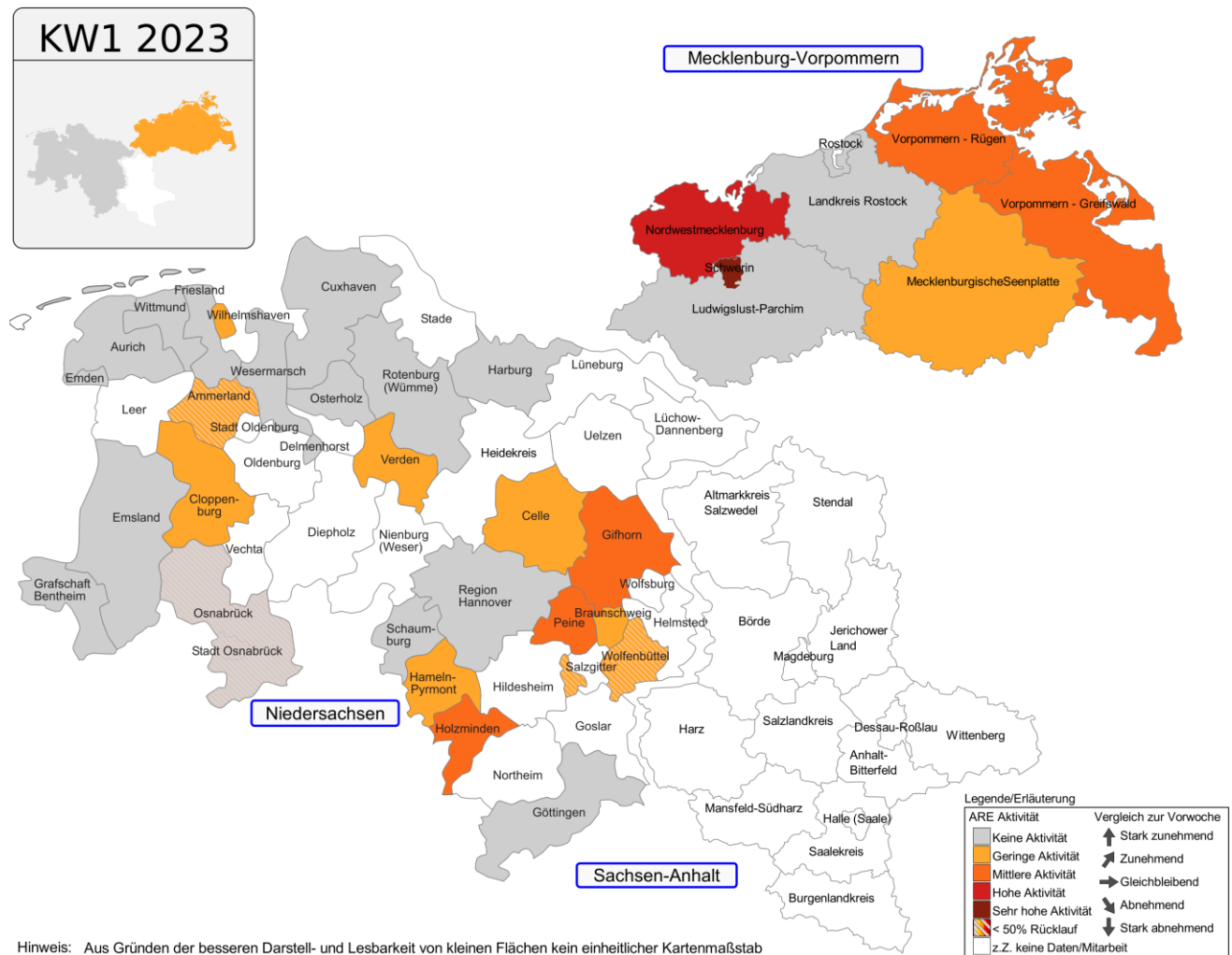
In der 52. KW 2022 berichteten 11 von 32 Ländern ein niedriges Aufkommen Influenza ähnlicher Erkrankungen (ILI) bzw. akut respiratorischer Erkrankungen (ARI). Fünf Länder berichteten ein mittleres, 11 ein hohes und fünf ein sehr hohes Aufkommen. Der Prozentsatz aller Sentinelproben von Patienten mit ARE oder ILI in der Primärversorgung, die positiv auf ein Influenzavirus getestet wurden, liegt weiterhin über der (von der WHO) auf 10 % festgelegten Epidemieschwelle und ist von 37 % auf 34 % gesunken. Dies ist möglicherweise auf einen feiertagsbedingten Rückgang der Probenzahlen zurückzuführen. In acht Ländern liegt die Influenza-Positivrate bei den Sentinelproben aus der Primärversorgung über 50 %.

<http://flunewseurope.org/>

Aktuelle Bewertung des saisonalen Infektionsgeschehens

Der Anteil der positiv auf Influenza getesteten Proben ist zurückgegangen, der Anteil auf RSV positiv getesteter Proben ist leicht angestiegen. Der ARE-Krankenstand ist ferienbedingt nicht repräsentativ und vermutlich unterschätzt.

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.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.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.