



- Teilen
- Drucken
- Als PDF speichern

[Zurück zur Übersicht](#)  
[Stellenanzeige](#)

## Grippe-Erkrankungen steigen an – Influenza B weiterhin dominant

25.01.2018

Bislang überwiegen Nachweise von Influenza-B (51,8 %), gefolgt von nicht differenzierten Erregern (21,8 %) und Influenza-A (21,3 %).

Bei 5,4 % der Fälle liegen bislang noch keine Angaben zum Influenza-Typ vor. Unter den subtypisierten Erregern entfallen 71 % auf Influenza B. Es sind alle Altersgruppen betroffen. Die höchsten altersspezifischen Inzidenzen werden bei Kindern bis 6 Jahre und bei Senioren im Alter ab 70 Jahren beobachtet. Bislang wurden neun Todesfälle übermittelt, die durch die Influenza eingetreten sind. Bei fünf der Verstorbenen wurde Influenza B als Erreger angegeben. Drei der Fälle waren nicht geimpft, in den anderen sechs Fällen konnte der Impfstatus nicht ermittelt werden.

Weitere Informationen:

[Bericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza am RKI](#)

[Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage in Deutschland](#)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 3. Kalenderwoche (KW) 2018 bundesweit stabil geblieben, die Werte des Praxisindex lagen in der 3. KW insgesamt im Bereich geringfügig erhöhter ARE-Aktivität. Die Werte der Konsultationsinzidenz in den Altersgruppen bis 14 Jahre sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen.

Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) wurden in der 3. KW 2018 in 137 (56 %) von 244 Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert. Es wurden hauptsächlich Influenzaviren detektiert. Alle anderen untersuchten Erreger wurden nur sporadisch nachgewiesen.

In der 3. Meldeweche (MW) wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang 4.291 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Damit sind 11.103 Fälle seit der 40. MW 2017 übermittelt worden (Datenstand 23.01.2018).

Die Grippewelle der Saison 2017/18 hat nach Definition der AGI in der 52. KW 2017 begonnen und hält bei einer Influenza-Positivrate von 41 % in der 3. KW 2018 weiter an. Weitere Informationen erhalten Sie unter:

[RKI-Arbeitsgemeinschaft Influenza](#)

[Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance](#)

Von den 46 Ländern, die für die 2. KW 2018 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 27 Länder über eine niedrige, 15 Länder (darunter Deutschland) über eine mittlere und fünf Länder (Irland, Luxemburg, Malta, Schweiz, UK: Wales) über eine hohe Influenza-Aktivität. 18 Länder berichteten über eine weitverbreitete Influenza-Aktivität. Insgesamt wurde in den Ländern in Nord-, Süd- und Westeuropa eine steigende Influenza-Aktivität verzeichnet. Es zirkulieren Influenza B- und Influenza A-Viren in Europa, wobei insbesondere die Anteile der nachgewiesenen Influenza A(H1N1)pdm09- bzw. A(H3N2)-Viren in den Ländern sehr unterschiedlich sind.

Für die 2. KW sind 1.488 (46 %) von 3.244 Sentinelproben positiv auf Influenza getestet worden. In 237 Proben wurden Influenza A(H1N1)pdm09-Viren, in 140 Influenza A(H3N2)-Viren und in 114 nicht subtypisierte Influenza A-Viren detektiert. In 997 Proben wurden Influenza B-Viren nachgewiesen, darunter 712 ohne Angabe der Linie, 282 aus der Yamagata-Linie

und drei aus der Victoria-Linie.

Bei den Influenzavirusnachweisen, über die seit der 40. KW 2017 berichtet wurde, dominierten Influenza B-Viren mit insgesamt 65 % der Nachweise. Von 1.225 Influenza B-Viren, bei denen die Linie bestimmt wurde, handelte es sich bei 1.184 (97 %) um die Yamagata-Linie.

Weitere Informationen und Karten zur Influenza-Intensität und -ausbreitung, zum Trend und zum dominierenden Influenzotyp bzw. -subtyp sind abrufbar unter:

[flu news europe](#)

Quelle: Influenza-Wochenbericht 03/ 2018 der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI)

Kategorie:

Stellenanzeige Infekt News