

Influenzaepidemie 2017/2018: Auswertung für Sachsen

Die Influenza-Saison 2017/2018 ist in vieler Hinsicht bemerkenswert: Seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2001 kam in Sachsen wie deutschlandweit noch nie eine so hohe Anzahl an Influenza-Erkrankungen zur Meldung. Die gemeldete Fallzahl war in Sachsen mit annähernd 48.000 Erkrankungen fast dreimal so hoch wie in der Vorsaison 2016/2017, in der bereits bezüglich der Meldezahlen ein Höchstwert seit 2001 registriert worden war. In Deutschland wurden insgesamt annähernd 350.000 Erkrankungen erfasst. Auch die Zahl der nachweislich an Influenza Verstorbenen erreichte ein nie dagewesenes Niveau. Dies unterstreicht wieder einmal die Bedeutung der Influenza als Infektionskrankheit, zumal bei weitem nicht alle Erkrankungs- und Todesfälle gemeldet werden und eine hohe Dunkelziffer anzunehmen ist. Allerdings kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Laboruntersuchungen und damit auch der Meldungen in den letzten Jahren zugenommen haben und dies zu den hohen Fallzahlen beigetragen hat. Möglicherweise hat gerade in dieser Saison auch eine gesteigerte Surveillance – sprich erhöhte Aufmerksamkeit – mit zum Anstieg der Fallmeldungen beigetragen. Nichtsdestotrotz liegt eine Saison mit außergewöhnlich hoher Krankheitslast hinter uns.

Die Influenzawelle 2017/2018 begann in Sachsen in der 2. Kalenderwoche 2018 und endete erst nach der 15. Kalenderwoche 2018. Im Vergleich zu Vorjahren dauerte die saisonale Influenzawelle also sehr lange an. Die in der Saison 2017/2018 von den sächsischen Gesundheitsämtern übermittelten 47.765 Influenza-Nachweise gliedern sich auf in 11.421 Influenza A-

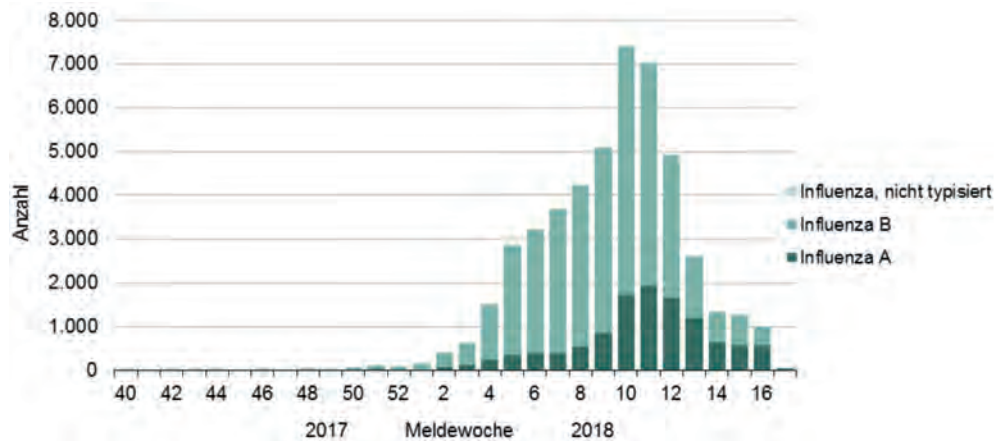


Abb. 1: Influenza 2017/2018 in Sachsen, gemeldete Influenza-Nachweise nach IfSG, 40. Kalenderwoche 2017 bis 17. Kalenderwoche 2018, Quelle: LUA Sachsen

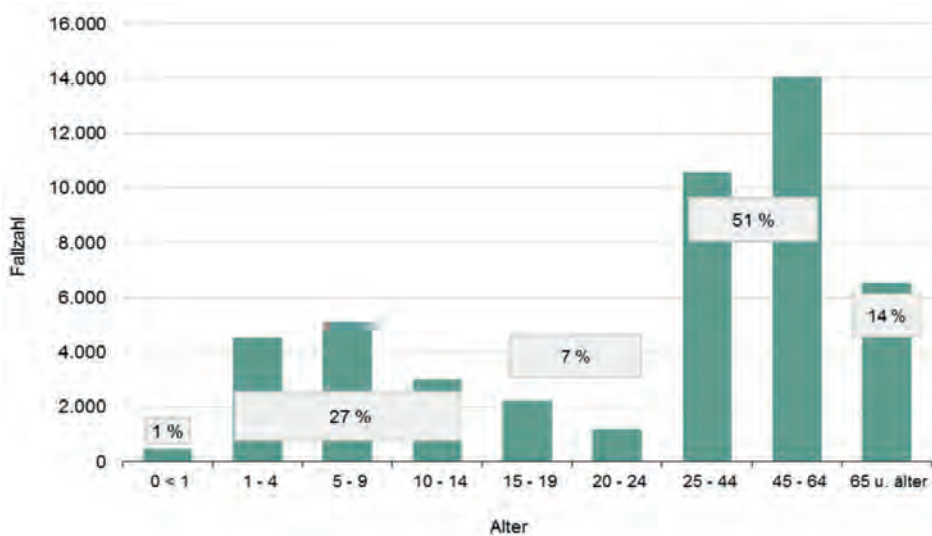


Abb. 2: Influenza 2017/2018 in Sachsen, Altersverteilung (Meldedaten nach IfSG, 40. Kalenderwoche 2017 bis 17. Kalenderwoche 2018), Quelle: LUA Sachsen

(davon wiederum 2.663 x als Influenza A(H1N1)pdm09 und 30 x als Influenza A(H3N2) diagnostiziert sowie 8.728 nicht typisierte Influenza A), 36.143 Influenza B- sowie 201 nicht typisierte Influenzavirus-Nachweise. Mit jeweils über 4.200 gemeldeten Influenza-Fällen erreichte die diesjährige Influenzawelle von der 8. bis zur 12. Kalenderwoche 2018 ihren Höhepunkt, währenddessen die epidemische Schwelle überschritten wurde. In der 10. Kalen-

derwoche kamen sogar 7.418 Erkrankungen zur Meldung (Abb. 1). In der Saison 2017/2018 dominierten in Sachsen wie auch bundesweit Influenza B-Viren deutlich mit 76 Prozent vor Influenza A-Viren. Die Influenza B-Viren wiederum waren zu 99 Prozent der Yamagata-Linie zuzuordnen, einem Virusstamm, der nur im Vierfach-Impfstoff enthalten war. Die Influenza A-Viren gehörten vor allem dem Subtyp A(H1N1) an, der Subtyp A(H3N2) wurde

nur sehr vereinzelt identifiziert. Der Anteil der nachgewiesenen Influenzaviren hat sich während der Saison verändert: Die Zahl der Influenza A-Virusnachweise nahm stetig zu und zum Ende der Saison wurden mehr Influenza A- als Influenza B-Viren detektiert. Demzufolge wurde eine sehr ausgeprägte Influenza B-Welle noch durch eine Influenza A-Welle verstärkt. Verglichen mit den Vorjahren erkrankten in der Saison 2017/2018 wie schon in der Vorsaison 2016/2017 verhältnismäßig viele, vor allem ältere Erwachsene. 43 Prozent aller gemeldeten Fälle betrafen Patienten, die älter als 44 Jahre waren. Die am meisten betroffenen Altersgruppen bildeten mit 29 Prozent aller insgesamt Erkrankten die älteren Erwachsenen (45 bis 64 Jahre), gefolgt von den 25- bis 44-Jährigen mit 22 Prozent und den über 64-jährigen Senioren mit 14 Prozent. Nur insgesamt 35 Prozent der Erkrankungen traten bei Kindern und Jugendlichen auf (Abb. 2). In den meisten Influenzasaisons tragen Kinder und Jugendliche mehr als die Hälfte bis zu zwei Drittel der Erkrankungslast.

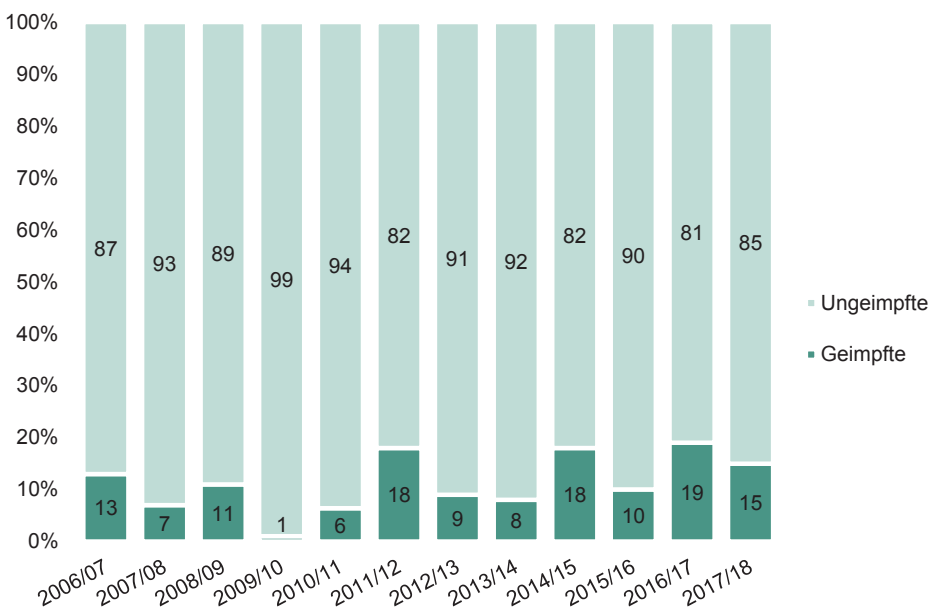


Abb. 3: Relation geimpfter und ungeimpfter Personen mit Influenzavirus-Nachweis, (Saison 2006/2007 bis 2017/2018, Sächsisches ARE-/Influenza-Sentinel), Quelle: LUA Sachsen

Eine Aussage zu Impfdurchbrüchen ist nur eingeschränkt möglich. Bei zum Teil über 4.000, zum Höhepunkt in der 10. Kalenderwoche sogar 7.400 neuen Influenza-Erkrankungen in der Woche, waren die sächsischen Gesundheitsämter außer Stande, entsprechende Einzelfallermittlungen zum Impfstatus durchzuführen. Laut Dateneingabe im Mindestabstand von 14 Tagen vor Erkrankungsbeginn gegen Influenza geimpft waren insgesamt 2.015 der in Sachsen während der Saison 2017/2018 an Influenza Erkrankten, was einem Prozentsatz von 4,2 Prozent der Betroffenen entspricht. Allerdings könnte diesbezüglich eine Untererfassung auf Grund der erwähnten lückenhaften Ermittlung und Dateneingabe vorliegen. Interessant obgleich nicht überraschend stellt sich die Altersgruppen-



Abb. 4: Influenza-Impfungen und Impfquoten in Sachsen, Saison 2009/2010 bis 2017/2018 (*2017/2018: vorläufiger Datenstand bis 31. Dezember 2017)
Quelle: LUA Sachsen

verteilung dar. Während bei den 65 Jahre und älteren Senioren 10,3 Prozent Impfdurchbrüche registriert wurden, gefolgt von den älteren Erwachsenen (44 bis 64 Jahre) mit 6,5 Prozent, waren in den anderen Altersgruppen nur jeweils zwischen 0,9 und 2,5 Prozent Impfdurchbrüche zu verzeichnen.

Innerhalb des Sächsischen ARE-/Influenza-Sentinals betrug der Anteil geimpfter Personen an allen mit Influenza-Positiven der Saison 2017/2018 insgesamt 15 Prozent (Anteil Ungeimpfter: 85 Prozent). Damit war er niedriger als in den Saisons 2016/2017, 2014/2015 sowie 2011/2012, in denen der Influenza-Subtyp A(H3N2) dominiert hatte, aber höher als bei bisherigen Saisons, in denen Influenza B-Nachweise überwogen, wie zum Beispiel 2007/2008 und 2015/2016 (Abb. 3). Dies lässt sich auch durch die überwiegende Verwendung des Dreifach-Impfstoffes in der Saison 2017/2018 erklären, in dem die bei den Influenza B-Viren zu 99 Prozent zirkulierende Yamagata-Linie nicht enthalten war (s. o.).

In Sachsen verstarben in der Saison 2017/2018 insgesamt 176 Patienten

nachweislich an Influenza. Dies stellt einen weiteren, traurigen Rekord dar. Hierbei ist zwingend zu beachten, dass unter dieser Zahl nur die Patienten erfasst sind, bei denen als Todesursache (auch) „Influenza“ angegeben war. Nicht subsumiert ist darunter die vermutlich weit größere Anzahl von Patienten, bei denen als Todesursache zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankung, Atemwegs- oder Stoffwechselerkrankung etc. angegeben war, bei denen aber eine Influenza-Erkrankung zumindest (wenn nicht überwiegend) zum tödlichen Ausgang beigetragen hat. Die bisher meisten Todesfälle waren mit 83 Betroffenen in der Vorsaison 2016/2017 registriert worden, was schon damals einen Höchstwert dargestellt hatte. Die während der Saison 2017/2018 gemeldeten Todesfälle betrafen 84

Frauen und 91 Männer im Alter zwischen 37 und 97 Jahre sowie einen einjährigen Jungen, der an einer komplexen Herzfehlbildung litt. Der Altersmedian der Verstorbenen lag bei 82 Jahren und war damit ähnlich hoch wie in der Vorsaison 2016/2017 (86 Jahre), während er in der Saison 2015/2016 58 Jahre betragen hatte. Einer Influenza B erlagen 158, einer Influenza A 17 Patienten. Ein Betroffener verstarb an nicht typisierter Influenza. Bei 19 der Verstorbenen war eine zeitgerechte saisonale Influenza-Impfung dokumentiert, in zwei dieser Fälle war tetravalenter Impfstoff verabreicht worden. Bedauerlicherweise nehmen die Influenza-Impfraten stetig ab, wie Auswertungen der Sächsischen Impfdatenbank (nach Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, es feh-

len die Privatversicherten) belegen. Da bisher nur Datenmaterial bis zum Jahresende 2017 vorliegt, ist eine Gesamtbeurteilung für die Impfquoten der Saison 2017/2018 noch nicht möglich. Nach den Abrechnungsdaten bis zum 31. Dezember 2017 ließen sich für die Saison 2017/2018 973.620 Personen in Sachsen gegen Influenza impfen. Dies entspricht einer Impfquote von 26,5 Prozent (Zum Vergleich: In der Saison 2016/2017 waren zu diesem Zeitpunkt 26,7 Prozent der Sachsen gegen Influenza immunisiert worden). In den Vorsaisons wurden noch 1 bis 5 Prozent der Impfungen in den Monaten Januar und Februar des Folgejahres verimpft. In wieweit die öffentlich geführte Diskussion über die Wahl des zu applizierenden Impfstoffes (Dreifach- vs. Vierfach-Impfstoff) zu Beginn des Jahres 2018 und der Verlauf der Influenza diese Quote beeinflusst hat, wird sich in der nächsten Auswertung zeigen. In der Abbildung 4 sind die absoluten Zahlen der in der entsprechenden Saison durchgeführten Influenza-Impfungen sowie die jeweiligen Impfraten dargestellt. Die Saison 2009/2010 mit erstmaligem Auftreten der neuen Variante Influenza A(H1N1)pdm09 stellte eine Sondersituation dar, da zusätzlich zum saisonalen Impfstoff ein pandemischer Impfstoff verabreicht wurde. Auch nach Abzug der Impfungen mit pandemischem Impfstoff wurde in der Saison 2009/2010 mit 35,6 Prozent (41,8 Prozent mit pandemischem Impfstoff) die höchste Impfquote erzielt, diese sank bis zur Saison 2017/2018 auf 26,5 Prozent.

Warum sinkt die Bereitschaft, sich mit einer Impfung gegen eine lebensbedrohliche Erkrankung zu schützen? Der Influenza B-Stamm, der sich in diesem Jahr in Sachsen wie bundesweit durchgesetzt hat, war im trivalenten, von den gesetzlichen Krankenkassen grundsätzlich erstatteten Impfstoff, nicht vertreten. Trotzdem erkrankten

aber vor allem die Ungeimpften, zumal selbst der nicht ideal passende Impfstoff durch Kreuzimmunität für einen gewissen Schutz sorgte. Die unklare Situation und Diskussion um die Empfehlung sowie Kostenübernahme des tetravalenten Impfstoffs während der Saison 2017/2018 haben jedoch sicherlich keine positive Auswirkung auf die Impffreudigkeit der Ärzteschaft sowie der Patienten gehabt.

Gerade für medizinisches Personal sollte die Schutzimpfung gegen Influenza eine Selbstverständlichkeit sein, geht es doch bei dieser Personengruppe (also bei uns selbst!) nicht nur um ihren eigenen Schutz (arbeitsmedizinische Indikation) vor Infektion und Erkrankung, sondern auch und vor allem darum, die Erreger nicht auf Patienten zu übertragen. In diesem Zusammenhang sei auch verwiesen auf den einschlägigen Beitrag „Impfempfehlungen für Personal im Gesundheitswesen“ von Dr. med. Guido Prodehl, Facharzt für Arbeitsmedizin, Mitglied der Sächsischen Impfkommision, im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2016, S. 415 – 417.

Die WHO hat für die Nordhalbkugel im kommenden Winter (Saison 2018/2019) die folgende Impfstoffzusammensetzung empfohlen: A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus, A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-like virus, B/Colorado/06/2017-like virus aus der Victoria-Linie. Die Zusammensetzung des Influenza-Impfstoffes für die nächste Saison unterscheidet sich somit von der des bei uns in der Saison 2017/2018 verwendeten Impfstoffes in der A(H3N2)- sowie in der B-Komponente. Seit 2001/2002 ist eine Kozirkulation der beiden Influenza B-Linien Victoria und Yamagata zu beobachten. In Konsequenz dieser Situation hat die WHO neben den trivalenten erstmals seit 2013/2014 auch tetravalente Influenza-Impfstoffe empfohlen, die neben Antigenen der beiden Influenza A-Virus-Subtypen (H3N2 und (H1N1)

pdm09) auch Antigene von Influenza B-Virusstämmen beider Linien (Victoria und Yamagata) enthalten. Als Vertreter der B-Yamagata-Linie wurde durch die WHO wie bereits in der Vorsaison B/Phuket/3073/2013-like virus ausgewählt. Voraussichtlich vier tetravalente Influenza-Impfstoffe werden in der kommenden Saison 2018/2019 in Deutschland verfügbar sein.

Bereits zum 1. Januar 2017 nahm die Sächsische Impfkommision (SIKO) folgende Ergänzung in ihren Impfempfehlungen (E1) vor: „Aufgrund der breiteren Stammabdeckung bei Influenza B sollten tetravalente Impfstoffe bevorzugt angewendet werden“. Am 11. Januar 2018 präzisierte die Ständige Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut ihre Influenza-Impfempfehlung und empfahl für die Impfung gegen saisonale Influenza einen tetravalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlener Antigenkombination. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 5. April 2018 den Vierfach-Impfstoff als künftige Kassenleistung beschlossen. Damit kann in der Saison 2018/2019 die Schutzimpfung mit dem entsprechenden Impfstoff erfolgen.

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass die Sächsische Impfkommision die Influenza-Impfung als Standardimpfung für alle Personen ab dem 7. Lebensmonat empfiehlt. Gerade durch Impfung immunkompetenter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener werden Infektketten unterbrochen und Senioren sowie immungeschwächte Patienten, bei denen oftmals nicht der gewünschte Impferfolg erzielt wird, vor Ansteckung geschützt. ■

Interessenkonflikte: keine

Dr. med. Sophie-Susann Merbecks
Landesuntersuchungsanstalt für das
Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen
Zschopauer Straße 87, 09111 Chemnitz
E-Mail: sophie-susann.merbecks@
lua.sms.sachsen.de