

Influenzasaison 2018/2019

Ein Rückblick

S. Merbecks

Wann, wo (zuerst) und mit welcher Intensität die saisonale Influenzawelle auftritt, lässt sich nicht voraussagen. Doch eines ist sicher: Sie kommt, Jahr für Jahr.

Während der Influenza-Saison 2018/2019 wurden im Freistaat Sachsen 22.642 Influenza-Erkrankungen melde-technisch erfasst. Dies sind zwar weniger als halb so viele Influenza-Fälle wie in der Vorsaison, die Berichtssaison 2018/2019 rangiert bezüglich der übermittelten Fallzahl nach der Rekordsaison 2017/2018 jedoch auf dem zweiten Platz. In der Saison 2017/2018 war bezüglich der Meldezahlen mit übermittelten 47.765 Influenza-Erkrankungen ein Rekordwert seit 2001 erreicht worden. In den Vorjahren wurden hingegen jeweils nur maximal 10.000 bis 16.000 Influenza-Fälle übermittelt (siehe Abb. 1). Die Dunkelziffer liegt sicherlich noch um einiges höher, da nicht jeder Erkrankte den Arzt aufsucht und dieser dann auch nicht bei allen Patienten eine Laboruntersuchung veranlasst. Sicherlich haben eine gesteigerte Surveillance und eine Zunahme labordiagnostischer Nachweise mit zum Anstieg der Meldezahlen (und gegenläufig zu einer Abnahme der Dunkelziffer) in den vergangenen Jahren beigetragen, nichtsdestotrotz liegt jedoch eine weitere Saison mit außergewöhnlich hoher Krankheitslast hinter uns.

Die Influenzawelle 2018/2019 begann in Sachsen in der 5. Kalenderwoche (KW) 2019 und endete nach der 13. KW 2019. Mit jeweils über 2.200 gemeldeten Influenza-Fällen erreichte die

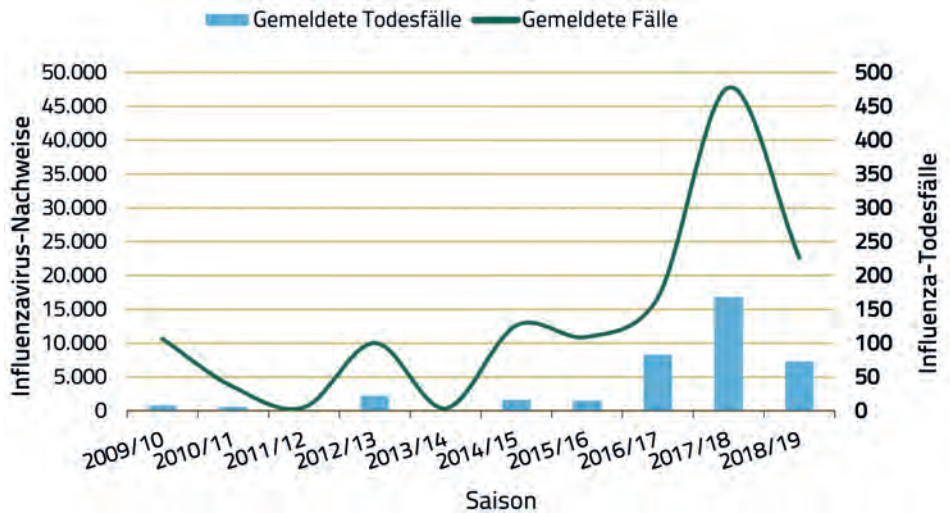


Abb. 1: Gemeldete Influenza-Nachweise und Todesfälle in Sachsen, Saison 2009/2010 bis 2018/2019, Quelle: LUA Sachsen

diesjährige Influenzawelle von der 6. bis zur 10. KW 2019 ihren Höhepunkt. In der 7. und 8. KW 2019 kamen sogar jeweils über 3.400 Erkrankungen zur Meldung.

In der Saison 2018/2019 dominierten in Sachsen wie auch bundesweit Influenza A-Viren deutlich mit über 99 Prozent, Influenza B-Viren wurden nur vereinzelt nachgewiesen. Innerhalb des sächsischen Sentinels waren knapp zwei Drittel (63,3 Prozent) der Influenza-Infektionen durch den Subtyp A(H1N1)pdm09 und ein gutes Drittel

(36,7 Prozent) durch den Subtyp Influenza A(H3N2) bedingt. Laut Untersuchungsergebnissen des Nationalen Referenzzentrums für Influenza gehörten die Influenza A-Viren bundesweit nahezu paritätisch dem Subtyp A(H1N1) und dem Subtyp A(H3N2) an.

Wie schon in der Vorsaison erkrankten während der Saison 2018/2019 in Sachsen verhältnismäßig viele Erwachsene im berufstätigen Alter, nur insgesamt ein Drittel der Erkrankungen traten bei Kindern und Jugendlichen auf. Mehr als die Hälfte aller während der Saison 2018/2019 gemeldeten Fälle

betrifft Patienten im Alter zwischen 20 und 64 Jahren. 16 Prozent der Erkrankungen, und damit ein deutlich größerer Anteil als in der Vorsaison, traten bei Kleinkindern (ein bis vier Jahre) auf, in zwölf Prozent der Fälle waren über 64-jährige Senioren betroffen (siehe Abb. 2).

Laut Datenübermittlung der sächsischen Gesundheitsämter mussten in der Saison 2018/2019 insgesamt zehn Prozent der an Influenza Erkrankten im Krankenhaus behandelt werden. Besonders hoch waren die Hospitalisierungsraten wie zu erwarten in den Altersgruppen der Säuglinge und Senioren mit über 20 Prozent. Allerdings erfolgte nur in 57 Prozent der Fälle hierzu eine Dateneingabe, das heißt bei 43 Prozent aller Erkrankten wurde nicht übermittelt, ob eine Hospitalisierung erfolgte oder nicht. Der Anteil der hospitalisierten Patienten hatte in den Vorsaisons zwischen neun und 14 Prozent betragen. Hier ist jedoch generell von einer Untererfassung und Dunkelziffer an Hospitalisierten auszugehen. Gerade während ausgeprägter Influenza-Epidemien führen stark zunehmende und extrem hohe Zahlen von Erkrankungsmeldungen dazu, dass die Gesundheitsämter weniger Einzelfallermittlungen durchführen. Infolgedessen sind auch die Hospitalisierungsraten aufgrund lückenhafter Dateneingaben nicht abschließend zu bewerten.

In Sachsen verstarben in der Saison 2018/2019 insgesamt 74 Patienten nachweislich an Influenza. Betroffen waren ausschließlich Erwachsene im Alter zwischen 45 und 97 Jahren, der Altersmedian der Verstorbenen lag bei 78,5 Jahren. Damit waren zwar deutlich weniger Todesfälle zu beklagen als in der Vorsaison mit 176 Meldungen, dennoch belegt diese Zahl die Bedrohlichkeit dieser Erkrankung vor allem für ältere, mit Vorerkrankungen belastete Patienten (siehe auch Abb. 1).

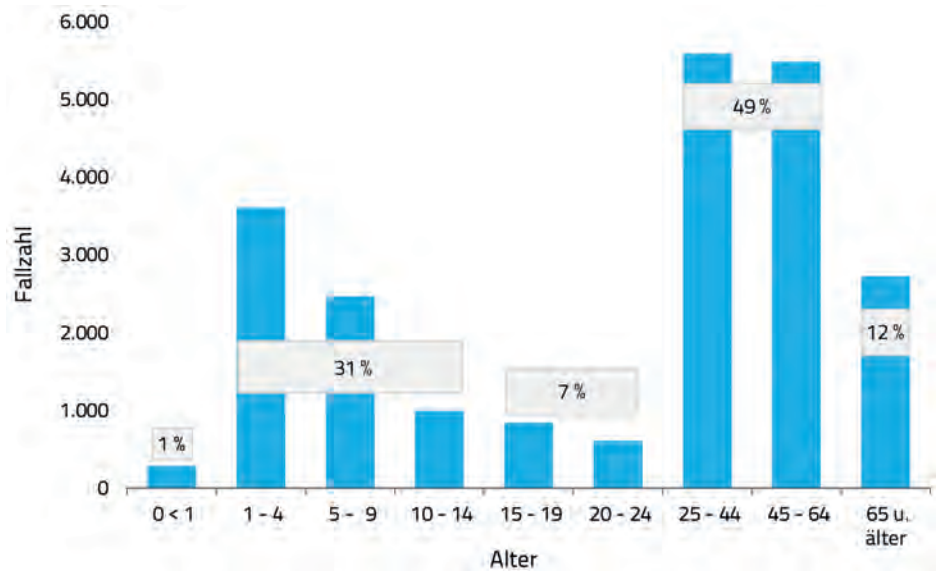


Abb. 2: Influenza 2018/2019 in Sachsen, Altersverteilung (Melde Daten nach IfSG, 40. KW 2018 – 17. KW 2019, Quelle: LUA Sachsen)

Respiratorische Synzytial-Virus-Infektionen (RSV) 2018/2019:

Gemäß § 2 (1) Nr. 17 der Sächsischen Meldeverordnung zum Infektionsschutzgesetz ist der Labornachweis einer Infektion mit Respiratorischem Synzytial-Virus (RSV) in Sachsen meldepflichtig. Dieser Erreger von Atemwegsinfektionen ist dafür bekannt, dass er insbesondere bei Senioren, Risikopatienten im Erwachsenenalter (chronische Herz- und Lungenerkrankungen) sowie Säuglingen zu schweren, mitunter lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen führen kann.

Die Saison 2018/2019 zeichnete sich nicht nur durch ein ausgeprägtes Influenza-Geschehen, sondern auch durch vergleichsweise sehr hohe Meldezahlen von RSV-Infektionen aus. Insgesamt wurden ab der 40. KW 2018 bis einschließlich der 17. KW 2019 im Freistaat Sachsen 5.539 RSV-Infektionen melde-technisch erfasst, in der Vorsaison 2017/2018 wurden 3.604 Fälle übermittelt, der 3-Jahres-Mittelwert lag bei nur 2.812 RSV-Erkrankungen. Somit war in der Saison 2018/2019 ungefähr eine Verdopplung der Fallzahl zu verzeichnen. Es erkrankten vor allem

Kleinkinder im Alter zwischen ein und vier Jahren (46 Prozent der Fälle), ein Viertel aller Erkrankungen wurde bei Säuglingen diagnostiziert, Senioren (> 65 Jahre) waren in 9,4 Prozent der Fälle betroffen. Auch die Anzahl der in der Saison 2018/2019 registrierten Todesfälle war mit 23 Verstorbenen äußerst hoch. In den vorherigen drei Saisons wurden jeweils nur maximal drei Todesfälle gemeldet. Es verstarben in der Saison 2018/2019 14 Männer und neun Frauen im Alter zwischen 50 und 95 Jahren, der Altersmedian lag bei 83,5. Fünf der Todesfälle traten im Zusammenhang mit zwei Ausbrüchen in Seniorenheimen auf.

Impfdurchbrüche

Eine Aussage zu Impfdurchbrüchen ist nur eingeschränkt möglich. Bei zum Teil über 2.000, zum Höhepunkt in der 7. und 8. KW 2019 sogar jeweils 3.440 neuen Influenza-Erkrankungen in der Woche waren die sächsischen Gesundheitsämter außerstande, entsprechende Einzelfallermittlungen zum Impfstatus durchzuführen. Laut Dateneingabe – und die erfolgte nur in 41 Prozent aller Fälle – im Mindestabstand von 14 Tagen vor Erkrankungsbeginn gegen Influenza-

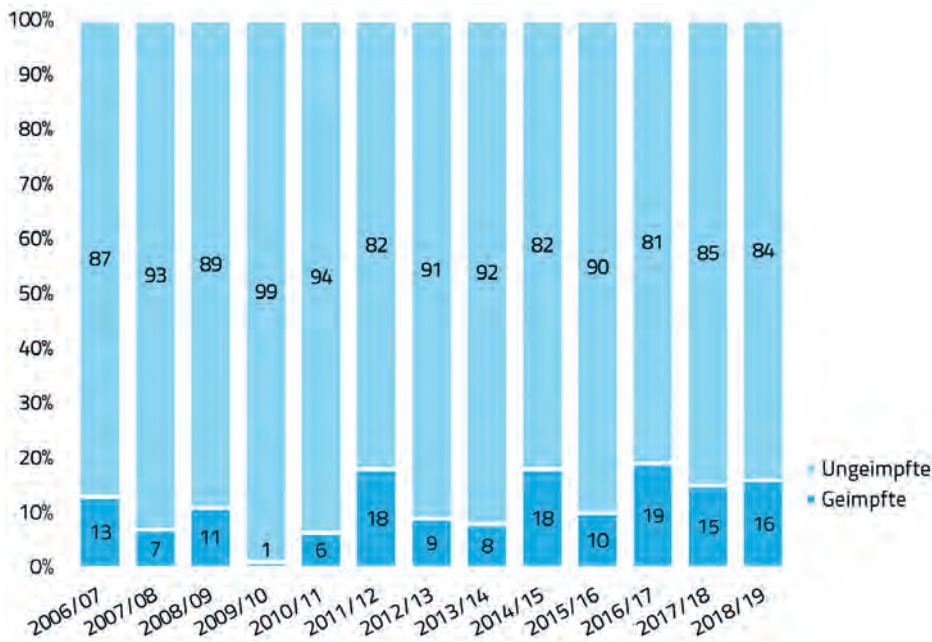


Abb. 3: Relation geimpfter und ungeimpfter Personen mit Influenzavirus-Nachweis, Saison 2006/2007 bis 2018/2019, Sächsisches ARE-/Influenza-Sentinel, Quelle: LUA Sachsen

enza geimpft, waren insgesamt 4,7 Prozent der in Sachsen während der Saison 2018/2019 an Influenza Erkrankten. Allerdings könnte diesbezüglich eine Untererfassung aufgrund der erwähnten lückenhaften Ermittlung und Dateneingabe vorliegen. Interessant – obgleich nicht überraschend – stellt sich die Altersgruppenverteilung dar. Während bei den 60 Jahre und älteren Senioren 11,9 Prozent Impfdurchbrüche registriert wurden, gefolgt von den älteren Erwachsenen (40 – 59 Jahre) mit 6,2 Prozent, waren in den anderen Altersgruppen nur jeweils zwischen 1,1 und 3,2 Prozent Impfdurchbrüche zu verzeichnen.

Kein Impfstoff bietet einen hundertprozentigen Schutz. Vor allem Personen- gruppen, deren Immunsystem generell weniger gut auf Impfungen anspricht (zum Beispiel ältere oder chronisch kranke Menschen), entwickeln eben zum Teil nicht die gewünschte Immunantwort.

Innerhalb des Sächsischen ARE-/Influenza-Sentinels betrug der Anteil geimpfter Personen an allen mit Influenza-

positiven der Saison 2018/2019 insgesamt 16 Prozent und lag damit um einen Prozentpunkt höher als in der Vorsaison. Verglichen mit Saisons in denen der Influenza-Subtyp A(H3N2) dominiert hatte (2016/2017, 2014/2015, 2011/2012), war der Anteil geimpfter Personen relativ niedrig. In Relation zu Saisons mit Kozirkulation der verschiedenen Typen und Subtypen (zum Beispiel 2007/2008, 2012/2013, 2015/2016) relativ hoch (siehe Abb. 3). Dass sich der Influenza Subtyp A(H3N2) aufgrund seiner hohen Variabilität besonders schwer in Impfstoffen repräsentieren lässt, war schon häufig zu beobachten. Auch in der Saison 2018/2019 war vor allem gegen den Influenza A(H3N2)-Stamm, der in Sachsen wie bundesweit kursierte, nur eine suboptimale Impfeffektivität vorhanden.

Impfquoten

Im Januar 2018 hatte die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut ihre Influenza-Impfempfehlung präzisiert und für die Impfung gegen saisonale Influenza explizit einen tetravalenten Influenza-Impfstoff empfohlen. Diese Empfehlung der Bevorzugung 4fach-valenter vor 3fach-valenten Impfstoffen war durch die Sächsische Impfkommission (SIKO) bereits ab 1. Januar 2017 erfolgt. Die schlussendlich klare Positionierung der STIKO führte dazu, dass die Verwendung des tetravalenten Impfstoffes nun generell als Kassenleistung abrechenbar wurde. In Folge wurden in der Saison 2018/2019 überwiegend tetravalente Impfstoffe verabreicht. Dies hat gemeinsam mit der ausgeprägten Influenza-Epidemie der Vorsaison 2017/2018 sicherlich mit dazu beigetragen, dass der Abwärtstrend der Impfquoten in Sachsen gestoppt wurde und in der Saison 2018/2019 eine, wenn auch geringe Zunahme der Impfbereitschaft zu registrieren war.

Die folgenden Auswertungen waren anhand der sächsischen Impfdatenbank, die anonymisiertes Datenmaterial der seit 2009 über die Kassenärztliche Vereinigung im Freistaat Sachsen (KVS) abgerechneten Impfungen enthält, möglich. In Tabelle 1 werden die jeweils absolute Zahl von durchgeführten Influenza-Impfungen pro Saison (1. September bis 28. Februar des Folgejahres) seit 2009/2010 sowie die anhand der Bevölkerungszahlen errechneten Impfquoten für den Freistaat Sachsen aufgelistet. Nachdem die Impf-

Tab. 1: Influenza-Impfungen und Impfquoten im Freistaat Sachsen, Saison 2009/2010 bis 2018/2019, Quelle: LUA Sachsen

| Saison | Anzahl Influenza-impfungen | Impfquote in Prozent |
|------------|----------------------------|----------------------|
| 2009/2010 | 1.568.279 | 41,8 |
| 2010/2011 | 1.221.597 | 32,7 |
| 2011/2012 | 1.158.009 | 31,7 |
| 2012/2013 | 1.107.036 | 30,4 |
| 2013/2014 | 1.103.448 | 30,3 |
| 2014/2015 | 1.053.828 | 28,9 |
| 2015/2016 | 1.035.384 | 28,2 |
| 2016/2017 | 1.015.821 | 27,7 |
| 2017/2018 | 1.002.535 | 27,3 |
| 2018/2019* | 1.047.610 | 28,5 |

*Stand 31.12.2018

quote seit 2009/2010 kontinuierlich abgenommen hatte, ist in der vergangenen Saison trotz aktuell noch fehlender Daten zu den Monaten Januar und Februar 2019 ein Anstieg der allgemeinen Impfquote auf 28,5 Prozent zu verzeichnen.

Rückblickend auf die Influenza-Saison 2017/2018 haben sich in den ersten zwei Monaten des Jahres 2018 noch 28.822 Personen gegen Influenza impfen lassen, was einem Anteil von 2,9 Prozent (Mittelwert über die letzten neun Saisons: 2,6 Prozent) entspricht.

Insgesamt lag die Impfquote in dieser Saison trotz der deutschlandweiten Empfehlung zur Verwendung des 4fach-Impfstoffs mit Beginn des Jahres 2018 und der auch medial geführten Diskussion mit 27,3 Prozent jedoch wieder unter den Werten der Vorjahre. Setzt man voraus, dass sich auch in der Saison 2018/2019 noch circa 2,6 Prozent der Versicherten Anfang des Jahres 2019 haben gegen Influenza impfen lassen, könnte eine Impfquote von circa 31 Prozent in der Gesamtsaison erzielt worden sein.

Die Sächsische Landesärztekammer ruft besonders folgende Personengruppen zur Durchführung der Influenza-Impfung auf:

- gesamtes medizinisches und Pflegepersonal,
- chronisch Kranke, Personen mit Immunschwäche sowie deren enge Kontaktpersonen,
- Schwangere,
- Senioren und
- Kinder.

Influenza-Impfstoff für die Saison 2019/2020

Die WHO hat für die Nordhalbkugel im kommenden Winter (Saison 2019/2020) die folgende Impfstoffzusammensetzung empfohlen: A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-like virus, A/Kansas/14/2017(H3N2)-like virus, B/Colorado/06/2017-like virus aus der Victoria-Linie.

Tetravalente Impfstoffe, denen prinzipiell der Vorzug zu geben ist, enthalten zusätzlich B/Phuket/3073/2013-like virus aus der Yamagata-Linie. Die Zusammensetzung des Influenza-Impfstoffes für die nächste Saison unterscheidet sich somit von der des bei uns in der Saison 2018/2019 verwendeten Impfstoffes in der A(H1N1)- sowie der A(H3N2)-Komponente.

Es ist davon auszugehen, dass in Sachsen in der Saison 2019/2020 überwiegend, wenn nicht sogar ausschließlich, tetravalente Impfstoffe zur Anwendung kommen werden.

Abschließend sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die Sächsische Impfkommision die Influenza-Impfung als Standardimpfung für alle Personen ab dem 7. Lebensmonat empfiehlt. Eine Schutzimpfung sollte insbesondere für medizinisches Personal eine Selbstverständlichkeit darstellen. ■

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