

Seite: 32
 Rubrik: Arzneimittel und Therapie

Gattung: Zeitschrift
 Auflage: 30.003 (gedruckt) 19.142 (verkauft)
 29.355 (verbreitet)

Die Grippe kam früher als erwartet

A(H3N2)-Viren dominieren in dieser Saison und gefährden besonders ältere Menschen

rr | Die Grippe-Impfung hätte man sich bis Weihnachten abholen sollen – nun könnte es knapp werden mit dem Schutz. Nach Aussagen des Robert Koch-Instituts (RKI) hat die Grippewelle in der 51. Kalenderwoche 2016 offiziell begonnen. Es kam bereits zu mehreren Todesfällen.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) am RKI meldet in ihrem Bericht der 51. und 52. Kalenderwoche über 2600 labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle. Jeder vierte Grippe-Patient musste stationär aufgenommen werden. Alle neun registrierten Todesfälle gehen auf das Konto von Influenza-A-Viren, acht betrafen Personen aus der Altersgruppe der über 59-Jährigen. Seit der 40. Kalenderwoche 2016 dominierten Influenza-A-Viren mit dem Subtyp A(H3N2). Daneben wurden im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) jeweils ein Influenza-B-Virus der Yamagata- und der Victoria-Linie identifiziert.

Vor allem Finnland, Georgien, Ungarn, Moldawien, Portugal und Serbien haben gerade mit der Grippe zu kämpfen. Aber auch aus Frankreich kommen Meldungen über ein gehäuftes Auftreten. Nach Angaben der europäischen Influenza-Surveillance steigt die saisonale Grippe-Aktivität in dieser Saison in Europa relativ früh an. Die Auswirkungen auf die primäre und sekundäre Versorgung können derzeit zwar noch nicht abgeschätzt werden, jedoch wird davor gewarnt, dass, wenn weiterhin Influenza-A(H3N2)-Viren dominant zirkulieren, insbesondere ältere Menschen ein höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben – erinnert sei dabei an die Saison 2014/15.

Vierfach schützt besser

Für die Saison 2016/17 empfahl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine gegenüber der Saison 2015/16 veränderte Zusammensetzung des Impf-

stoffs. Trivalente Impfstoffe sollten Antigene folgender Influenzaviren enthalten: A/California/07/2009 (H1N1), A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähnlicher Stamm und B/Brisbane/60/2008-ähnlicher Stamm.

Grippewelle im Liveticker

Um zu erkennen, welche respiratorischen Viren und Bakterien gerade im Umlauf sind, lohnt sich ein Blick auf das frei zugängliche Datenbankportal des Respiratory Virus Network (unter <http://rvdev.medical-dpc.com>). Das Netzwerk wurde 2009 von der Uniklinik Köln in Kooperation mit der **Uniklinik Düsseldorf** entwickelt, nachdem die pandemische Influenza H1N1 (Schweinegrippe) im Umlauf war. Die Daten über die epidemische Zirkulation respiratorischer Erreger stammen von Zentren aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und den Niederlanden. Nach Angaben der Koordinatoren soll das Netzwerk Ärzten helfen, in den Praxen eine Häufung von Infektionen besser zuordnen und darauf entsprechend reagieren zu können.

Seit der Saison 2013/14 sind in Deutschland auch tetravalente Impfstoffe mit einer zweiten B-Virus-Variante verfügbar. Derzeit handelt es sich dabei um eine Variante der Yamagata-Linie. Im letzten Jahr wurde hierzulande etwa die Hälfte aller Influenza-Fälle durch einen Influenza-B-Stamm hervorgerufen, der nur im tetravalenten Impfstoff enthalten war. Um das Risiko für einen B-„Mismatch“ zu senken, empfiehlt die Sächsi-

sche Impfkommision (SIKO) seit 2017 die Anwendung des tetravalenten Impfstoffs. Die Ständige Impfkommision (STIKO) spricht auf Bundesebene dagegen keine klare Empfehlung für die Vierfachimpfung aus.

Passt der Impfstoff dieses Jahr?

Laut RKI zeigen die zirkulierenden Influenza-B-Viren eine gute antigene Übereinstimmung mit den beiden aktuellen Impfstoffkomponenten. Es zirkuliert auch primär das B-Virus, das im Dreifach-Impfstoff enthalten ist. A(H1N1)-Viren, die in der vergangenen Saison noch 42% aller charakterisierten Influenzaviren ausmachten, wurden bislang noch nicht im Nationalen Referenzzentrum nachgewiesen. In diesem Jahr übernahmen dafür A(H3N2)-Viren wieder die Führung. Derzeit gibt es noch keine Daten für Deutschland zur Schutzwirkung von H3N2. Mutationen, die mit einer Resistenz gegen die einzigen Optionen zur kausalen Therapie – die Neuraminidase-Inhibitoren Oseltamivir und Zanamivir – assoziiert sind, wurden bislang nicht identifiziert. |

Quellen

Influenza-Wochenbericht des Robert Koch-Instituts (Kalenderwoche 51 und 52 2016, bis Druckschluss aktuell), verfügbar unter <https://influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx>

Vierfach gegen Grippe. Meldung auf DAZ.online vom 9. Dezember 2016
 FAQs Grippe unter www.rki.de