



Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Dauer, die zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch die Grippeimpfstoffe informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht mit epidemiologischer Beurteilung.

Dieser Bericht basiert primär auf klinischen und labordiagnostischen Informationen zu Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, welche die Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte freiwillig im Rahmen der Sentinella-Überwachung dem BAG übermitteln. Aufgrund dieser Meldungen wird die Zahl solcher Konsultationen in der Schweiz geschätzt. Zudem fliessen in diesen Bericht virologische Informationen des Nationalen Referenzzentrums für Influenza (CNRI) ein, das Nasenrachen-Abstriche von Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung auf Influenza und andere respiratorische Viren untersucht. Sekundär berücksichtigt der Bericht Informationen positiver Influenza-Nachweise, welche im Rahmen der Überwachung meldepflichtiger Erkrankungen von Laboratorien gemeldet werden.

Die aktuelle Situation rund um die COVID-19 Pandemie beeinflusst die Datenerhebung zu grippeähnlichen Erkrankungen im Rahmen der Sentinella-Überwachung. Einerseits sind die Symptome der Grippe (Influenza) und COVID-19 ähnlich. COVID-19 Erkrankungen mit grippeähnlicher Ausprägung können daher in die Statistik der grippeähnlichen Erkrankungen einfließen. Andererseits verändern die aktuelle Lage, die Testempfehlung des BAG und die kantonal unterschiedliche Testorganisation das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Es ist zu erwarten, dass die Sentinella-Ärztinnen und Ärzte aufgrund der COVID-19 Pandemie mehr grippeähnliche Erkrankungen feststellen, da Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Symptomen vermehrt medizinisch abgeklärt werden.

Aus all diesen Gründen ist die Zuverlässigkeit der Hochrechnung eingeschränkt und die Interpretation der Daten erschwert.

Der Bericht der Sentinella-Erhebung zu COVID-19 Verdacht erfolgt wöchentlich auf der BAG-Website <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>.

Woche 41/2020

Während der Woche 41 wurden von 120 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 10 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 57 Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner, Trend konstant (Abbildung 1). Diese grippeähnlichen Erkrankungen sind jedoch nicht nachweislich durch Influenzaviren verursacht (Abbildung 3).

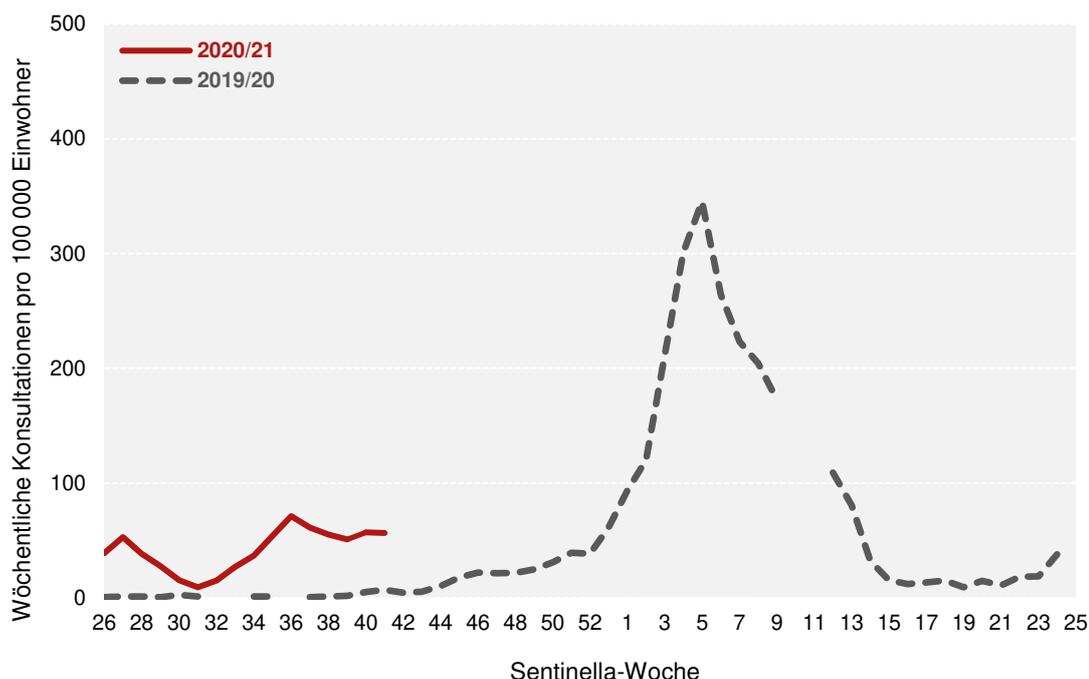


Abbildung 1: Wöchentliche Zahl der Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner. Auf die Angabe eines epidemischen Schwellenwerts wird für die Saison 2020/21 verzichtet.¹

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten, wobei der Trend in den meisten Altersklassen konstant war (Tabelle 1).

Tabelle 1: Altersspezifische Inzidenzen grippeähnlicher Erkrankungen in der Woche 41/2020 und deren Trend im Vergleich zu den Inzidenzen der beiden Vorwochen

Altersklasse	Grippeähnliche Erkrankungen pro 100 000 Einwohner	Trend
0–4 Jahre	20	konstant
5–14 Jahre	21	konstant
15–29 Jahre	104	konstant
30–64 Jahre	61	konstant
≥65 Jahre	42	steigend
Schweiz	57	konstant

In keiner Region konnten in den letzten zwei Wochen Influenzaviren nachgewiesen werden. Der Trend der Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen ist in den Regionen «AI, AR, SG, SH, TG, ZH» und «AG, BL, BS, SO» konstant, in den restlichen Regionen steigend. Auf die Angabe von regionalen Inzidenzen wird verzichtet, da diese geprägt sind durch die kantonal unterschiedliche Organisation der COVID-19 Testung. So fliessen in die Sentinella-Überwachung nur die Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankungen in Arztpraxen ein, jedoch nicht solche in Testzentren (Abbildung 2).

¹ In früheren Saisons wurde das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht (Schwellenwert), basierend auf dem Durchschnitt der vorangehenden zehn Saisons berechnet. Aufgrund der Einflüsse von COVID-19 auf die Überwachung der grippeähnlichen Erkrankungen ist für die Saison 2020/21 kein verlässlicher epidemischer Schwellenwert berechenbar.

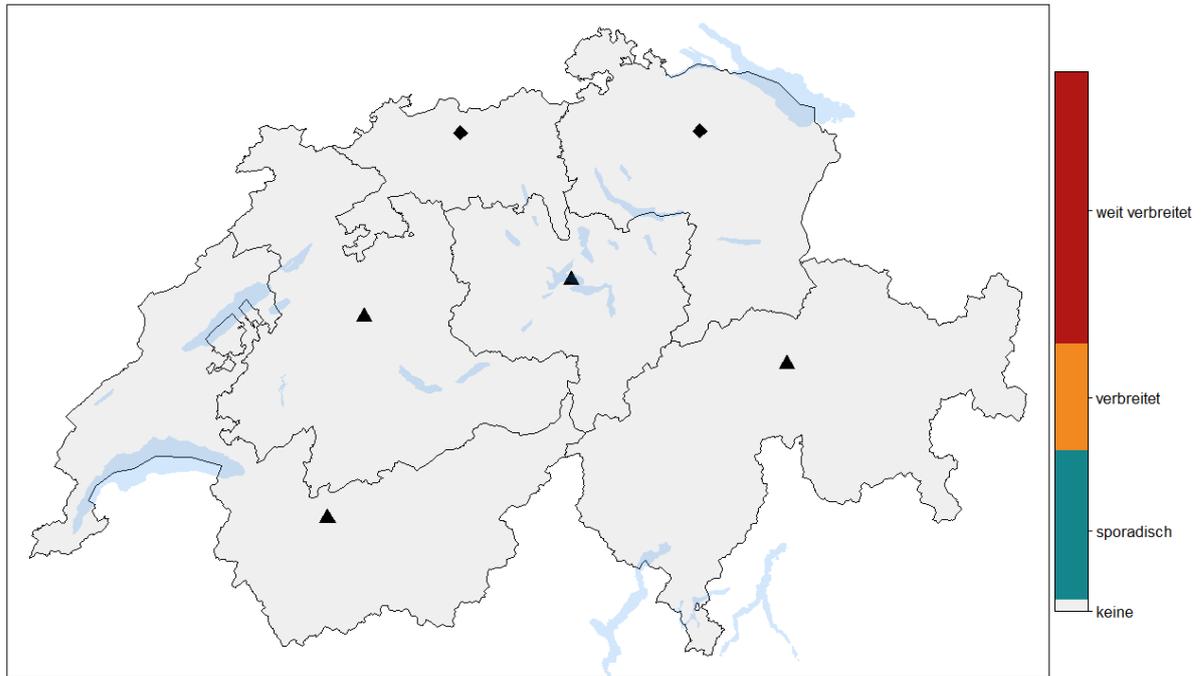


Abbildung 2: Verbreitung² der Influenza nach Sentinella-Regionen in Woche 41/2020: Region 1 (GE, NE, VD, VS), Region 2 (BE, FR, JU), Region 3 (AG, BL, BS, SO), Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) und Region 6 (GR, TI).
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

Virologie

In der Woche 41 entnahmen die Sentinella-Ärztinnen und Ärzte 60 Nasenrachen-Abstriche bei Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung. Die meisten dieser Abstriche wurde aber nur auf SARS-CoV-2 untersucht und nicht auf Influenza. Ein Resultat für Influenza wurde nur bei vier dieser Proben gemeldet, keines davon war positiv (Abbildung 3).

² Definition und Kategorien der Verbreitung siehe Glossar am Ende des Berichts.

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

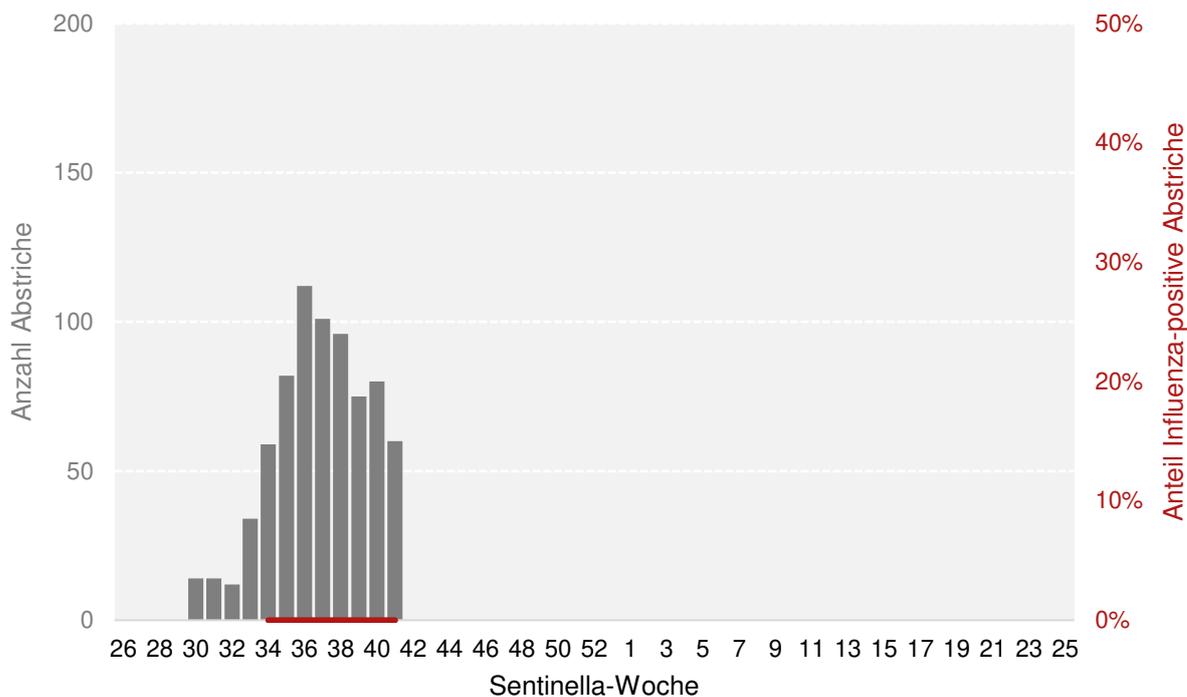


Abbildung 3: Untersuchte Nasenrachen-Abstriche von Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung. Wöchentliche Zahl und wöchentlicher Anteil der Abstriche, die positiv auf Influenzaviren getestet wurden (pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat).

Die Zahl der Influenza-Nachweise, die im Rahmen der Meldepflicht registriert werden ist ebenfalls niedrig (Abbildung 4).

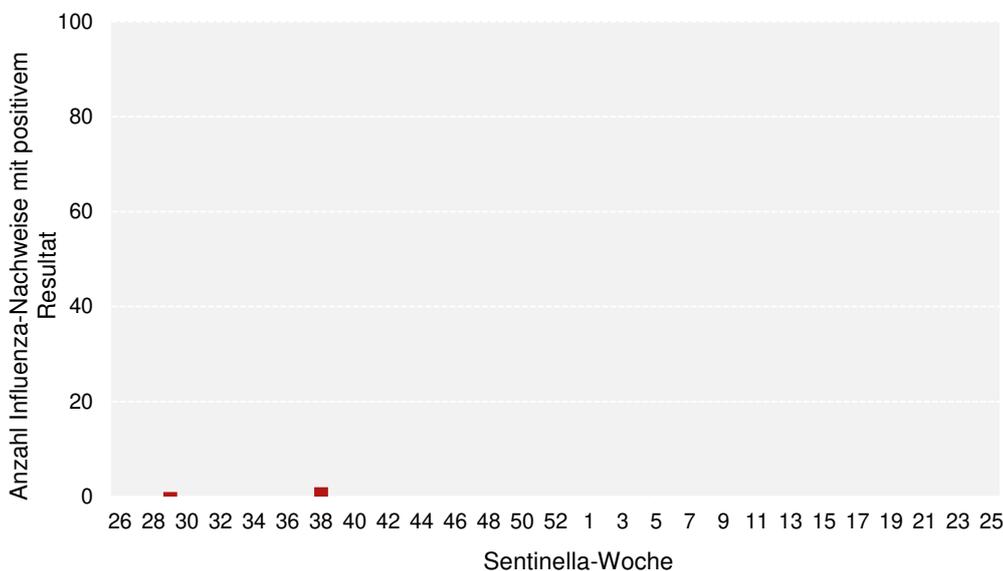


Abbildung 4: Im Rahmen der Meldepflicht registrierte Influenza-Nachweise. Wöchentliche Zahl der Influenza-Nachweise mit positivem Testresultat.

In der Woche 41 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza 14 Proben untersucht. Influenzaviren konnten nicht nachgewiesen werden (Tabelle 2).

In der Saison 2020/21 untersucht das Referenzzentrum alle Proben zusätzlich auf SARS-CoV-2 und

andere respiratorische Viren³. Am häufigsten wurden SARS-CoV-2 und Rhinoviren nachgewiesen. In 10 der 37 Proben (27 %) konnte keiner der untersuchten Viren gefunden werden.

Tabelle 2: Häufigkeit der nachgewiesenen Influenzasubtypen sowie -linien, SARS-CoV-2 und anderer respiratorischer Viren während der Saison 2020/21 kumulativ

Saison 2020/21 kumulativ	Virenverteilung
Influenza-positive Proben	0 de 37 (0 %)
B Victoria	0 %
B Yamagata	0 %
B Linie nicht bestimmt	0 %
A(H3N2)	0 %
A(H1N1)pdm09	0 %
A nicht subtypisiert	0 %
SARS-CoV-2	5 %
andere respiratorische Viren	68 %

Internationale Situation

Während der Grippezeit der südlichen Hemisphäre wurde keine Grippeepidemie verzeichnet. Trotz fortgesetzter und in einigen Ländern sogar vermehrter Testung auf Influenza wurden nur wenige Influenzaviren nachgewiesen. Die Hygiene- und Social Distancing-Massnahmen zur Reduktion der COVID-19 Übertragung haben wahrscheinlich eine Rolle bei der Reduktion der Grippeübertragung gespielt. [1-3]

In Europa und Nordamerika können zurzeit praktisch keine Influenza Viren nachgewiesen werden, die Influenza-Aktivität befindet sich auf zwischensaisonalen Niveau. [4-6] Lediglich in Südostasien wurde Influenza vermehrt nachgewiesen. [3]

Glossar

- Grippeähnliche Erkrankung: In der Regel plötzlich auftretendes hohes Fieber (>38°C) **und** Husten oder Halsschmerzen. Ausserdem Folgeerkrankungen (Pneumonien, Bronchitiden, Otitiden usw.), bei denen eine nicht bereits gemeldete Influenza als Ausgangserkrankung vorlag.
- Inzidenz: Anzahl neu aufgetretener Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
- Trend: Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant oder sinkend.
- Verbreitung: Die Verbreitung basiert auf dem Anteil meldender Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die grippeähnliche Erkrankungen diagnostizierten und dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI in der aktuellen oder vorhergehenden Woche. Unterschieden werden folgende Kategorien:
- keine: Influenzaviren wurden keine nachgewiesen
 - sporadisch: weniger als 30 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen
 - verbreitet: 30–49 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen
 - weit verbreitet: Anteil mehr als 50 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen

³ Andere untersuchte respiratorische Viren sind das humane Metapneumovirus (hMPV), Parainfluenza, Picornaviren (Rhinoviren und einige respiratorische Enteroviren), Bocavirus, respiratorisches Syncytialvirus (RSV), Adenovirus und diverse Coronaviren

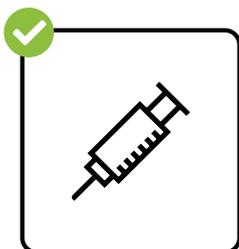
Referenzen

1. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm> (accessed on 13.10.2020).
2. New Zealand Flu surveillance and intelligence reporting <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research> (accessed on 13.10.2020).
3. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 377 https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 13.10.2020).
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 13.10.2020)
5. .Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (13.10.2020).
6. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 13.10.2020).

**SO SCHÜTZEN
WIR UNS.**

Diese Hygiene-
und Verhaltens-
regeln schützen
auch vor anderen
Viren.

Schutz vor der Grippe: Hygiene- und Verhaltensregeln

**Gegen Grippe impfen.**

Die wirksamste und einfachste Methode, sich vor einer Grippe zu schützen, ist die jährliche Impfung im Herbst. Sie wird Ihnen insbesondere empfohlen, wenn Sie ein erhöhtes Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung haben. Oder wenn Sie privat oder beruflich direkten Kontakt zu Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko haben.

**Gründlich Hände waschen.**

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände mit Wasser und Seife. Zum Beispiel, wenn Sie nach Hause kommen, nach dem Schnäuzen, Niesen oder Husten und bevor Sie essen oder Essen zubereiten.

**In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.**

Halten Sie sich beim Husten und Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Papiertaschentuch nach Gebrauch in Abfalleimer entsorgen. Waschen Sie sich danach die Hände mit Wasser und Seife. Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten und niesen Sie in Ihre Armbeuge.

**Abstand halten oder Maske tragen.**

Als Teil der Präventionsmassnahmen gegen Covid-19 wird zurzeit in bestimmten Situationen das Tragen von Masken empfohlen. Etwa im Alltag, wenn der Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann, und wenn kein physischer Schutz vorhanden ist. So können die Empfehlungen zum Schutz vor Covid-19 auch helfen, das Risiko einer Übertragung der Grippe und anderer Erreger zu reduzieren.

**Bei Symptomen zu Hause bleiben.**

Wenn Sie Grippesymptome verspüren (wie Schüttelfrost, Fieber, Unwohlsein, Halsschmerzen, Husten, Muskel- und Gelenkschmerzen), bleiben Sie zu Hause oder gehen Sie so rasch wie möglich vom Arbeitsplatz, von der Schule etc. nach Hause. Bei Ihren Symptomen kann es sich eventuell auch um eine Covid-19-Erkrankung handeln. Machen Sie den Coronavirus-Check auf www.bag-coronavirus.ch oder rufen Sie eine Ärztin oder einen Arzt an, um das Vorgehen zu besprechen. Lassen Sie sich so bald wie möglich auf das neue Coronavirus testen, wenn der Coronavirus-Check oder Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt dies empfiehlt.