”VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION” NR. 22/26

ZENTRUM FÜR VIROLOGIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Doz. Dr. M. Redlberger-Fritz,
Prof. Dr. L. Weseslindtner
Redaktion:
Dr. Eva Geringer
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15
Tel. +43 1 40160-65500 Fax: +43 1 40160-965599
e-mail: virologie@meduniwien.ac.at
homepage: www.virologie.meduniwien.ac.at

Ausblick auf die Herbst-Wintersaison 2026/27

Monika REDLBERGER-FRITZ

Mit Beginn der kühleren Jahreszeit ist üblicherweise eine Zunahme akuter Atemwegsinfektionen zu beobachten. Dafür sind mehrere Faktoren verantwortlich: Vermehrte Aufenthalte in Innenräumen und sinkende Außentemperaturen schaffen ideale Bedingungen für die Übertragung von Atemwegsviren und begünstigen die Ausbreitung entsprechender Infektionen. Nach einem ersten Anstieg der Probeneinsendungen zu Schulbeginn zeigt sich derzeit – auch bedingt durch die Herbstferien – ein für diese Jahreszeit typisches Infektionsgeschehen.

Wie bereits in den vergangenen Jahren zu beobachten war, geht die saisonale **SARS-CoV-2**-Aktivität der eigentlichen Influenzawelle zeitlich voraus. Der Anstieg der COVID-19-Fallzahlen setzte in der diesjährigen Saison allerdings etwa vier Wochen später ein als in den vorangegangenen Jahren. Nach einer ersten Zunahme im Herbst haben sich die Fallzahlen mittlerweile auf einem moderaten Niveau stabilisiert. Insgesamt war die diesjährige herbstliche SARS-CoV-2-Welle vergleichsweise schwach ausgeprägt. Trotz der derzeit rückläufigen Aktivität bleibt ein ausreichender Impfschutz insbesondere für ältere Menschen und Personen mit chronischen Erkrankungen wichtig. Diesen Personengruppen wird daher eine zeitnahe COVID-19-Auffrischungsimpfung empfohlen. Die derzeit vorherrschende Variante XFG wird durch die aktuelle Impfstoffzusammensetzung gut abgedeckt.

Copyright by Zentrum für Virologie der Med. Universität Wien.
Veröffentlichungen auch auszugsweise sind nur mit Genehmigung gestattet.

Im österreichischen Sentinel-System zur Überwachung akuter Atemwegsinfektionen werden bereits vereinzelt **Influenzaviren** nachgewiesen. Im langjährigen Vergleich treten die ersten Nachweise damit etwa vier Wochen früher auf als in den vergangenen Saisonen. Von einer flächendeckenden Verbreitung in der österreichischen Bevölkerung kann derzeit allerdings noch nicht gesprochen werden. Ein Blick auf die internationale Situation zeigt, dass die Influenzasaison auf der Nordhalbkugel regional bereits deutlich an Dynamik gewonnen hat. Die Entwicklungen außerhalb Europas liefern wichtige Anhaltspunkte für die Einschätzung der bevorstehenden europäischen Wintersaison.

In Japan begann die Influenzasaison 2026 außergewöhnlich früh. Bereits Mitte August wurden die offiziellen Schwellenwerte für den Beginn einer Grippewelle überschritten. Mittlerweile werden aus verschiedenen Landesteilen größere Ausbrüche und vorübergehende Schulschließungen gemeldet. Rund 88 % der nachgewiesenen Influenzaviren entfallen bisher auf den Subtyp A(H1N1)pdm09. Auch an der Westküste der USA ist die Influenza-Aktivität mehr als einen Monat früher als im langjährigen Durchschnitt angestiegen. Bislang dominiert auch dort der Subtyp A(H1N1)pdm09.

Im europäischen Vergleich präsentiert sich die Situation derzeit noch deutlich ruhiger. Die Influenza-Nachweise liegen im EU/EWR-Raum insgesamt auf einem niedrigen Niveau und weiterhin unterhalb der epidemiologischen Schwelle. Erste regionale Anstiege der Nachweiszahlen werden allerdings bereits aus den Niederlanden, der Schweiz, Rumänien und der Slowakei berichtet.

Während Influenza und RSV derzeit noch eine untergeordnete Rolle spielen, wird das aktuelle Infektionsgeschehen in Österreich vor allem von Rhinoviren geprägt. Diese zählen zu den häufigsten Auslösern klassischer Erkältungskrankheiten und machen derzeit rund 62 % der positiven Proben im österreichischen Sentinel-System aus. An zweiter Stelle stehen Parainfluenzaviren mit einem Anteil von etwa 12 %. RSV und Influenzaviren werden hingegen bislang nur vereinzelt nachgewiesen.

Für den Inhalt verantwortlich: Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle, Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz, Prof. Dr. L. Weseslindtner
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien. Redaktion: Dr. Eva Geringer; Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
Copyright by Zentrum für Virologie der Med. Universität Wien.
Veröffentlichungen auch auszugsweise sind nur mit Genehmigung gestattet.

Diese Verteilung entspricht weitgehend dem typischen saisonalen Verlauf. Nach dem Abklingen der herbstlichen SARS-CoV-2-Aktivität ist in den kommenden Wintermonaten, insbesondere zwischen Dezember und Februar, wieder mit einer stärkeren Verbreitung von Influenza- und RSV-Infektionen zu rechnen.

Die derzeit noch vergleichsweise niedrige Aktivität von Influenza und RSV bietet eine gute Gelegenheit, rechtzeitig vor dem erwarteten Anstieg der Infektionen entsprechende Schutzmaßnahmen zu setzen. Da der vollständige Aufbau eines ausreichenden Impfschutzes nach einer Impfung in der Regel etwa 10 bis 14 Tage in Anspruch nimmt, ist eine frühzeitige Impfung sinnvoll.

Influenza-Schutzimpfung: Die jährliche Grippeimpfung sollte idealerweise im Herbst, vorzugsweise im November, durchgeführt werden. Die Impfstoffe für das öffentliche Impfprogramm sind mittlerweile verfügbar. Die Zusammensetzung des diesjährigen saisonalen Impfstoffs wurde in allen drei enthaltenen Komponenten an die erwarteten Influenzaviren angepasst.

SARS CoV-2-Auffrischungsimpfung: Eine Auffrischungsimpfung wird insbesondere Personen ab 60 Jahren, Menschen mit geschwächtem Immunsystem sowie Personen mit chronischen Grunderkrankungen empfohlen. Sie dient vor allem dazu, das Risiko schwerer Krankheitsverläufe und damit verbundener Krankenhausaufenthalte zu reduzieren.

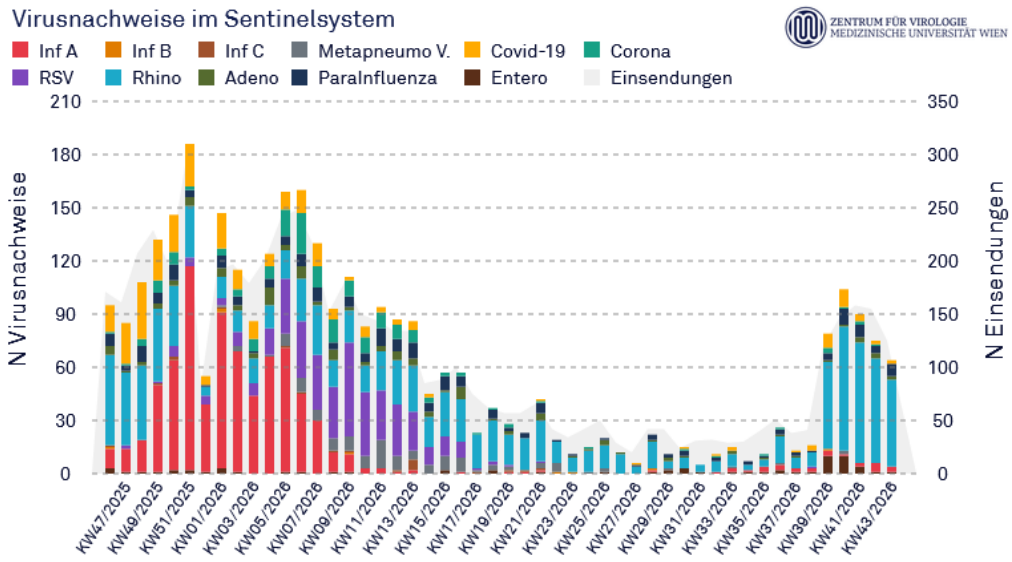
RSV-Schutz: Auch gegen RSV stehen inzwischen wirksame Schutzmöglichkeiten zur Verfügung. Für gefährdete Säuglinge besteht die Möglichkeit einer Prophylaxe mit monoklonalen Antikörpern. Für Erwachsene, insbesondere ältere Menschen ab 60 Jahren, stehen RSV-Impfstoffe zur Verfügung. Ziel dieser Maßnahmen ist es, schwere RSV-Erkrankungen und damit verbundene Krankenhausaufenthalte während der Wintersaison zu verhindern.

Die virologische Überwachung am Zentrum für Virologie der Medizinischen Universität Wien wird die Entwicklung der respiratorischen Viren in Österreich

Für den Inhalt verantwortlich: Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle, Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz, Prof. Dr. L. Weseslindtner
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien. Redaktion: Dr. Eva Geringer; Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
Copyright by Zentrum für Virologie der Med. Universität Wien.
Veröffentlichungen auch auszugsweise sind nur mit Genehmigung gestattet.

weiterhin kontinuierlich erfassen und beurteilen, um zeitnah über Veränderungen des Infektionsgeschehens informieren zu können.

https://viro.meduniwien.ac.at/forschung/virus-epidemiologie-2/ueberwachung-der-zirkulation-respiratorischer-viren-in-oesterreich/



Für den Inhalt verantwortlich: Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle, Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz, Prof. Dr. L. Weseslindtner
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien. Redaktion: Dr. Eva Geringer; Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
Copyright by Zentrum für Virologie der Med. Universität Wien.
Veröffentlichungen auch auszugsweise sind nur mit Genehmigung gestattet.