

Griepepidemie neemt verder af

Nieuwsbrief
Influenza-
Surveillance
2017-2018

Een uitgave van: Nationaal Influenza Centrum (NIC): Rotterdam (Erasmus MC), Bilthoven (RIVM); Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De afgelopen week was voor de tweede achtereenvolgende week een substantiële daling te zien in het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ), naar 8,4 per 10.000 inwoners in week 12 van 2018 (figuur 1 en 2). Dit is de vijftiende achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Waar andere jaren het einde van een influenza A epidemie vaak wordt afgesloten met een startje aan influenza B virus detecties zien we nu het omgekeerde: in dit door influenzavirus type B gedomineerde seizoen zien we momenteel relatief veel influenza A virus detecties (figuur 3 en 4).

Influenzavirusdetecties

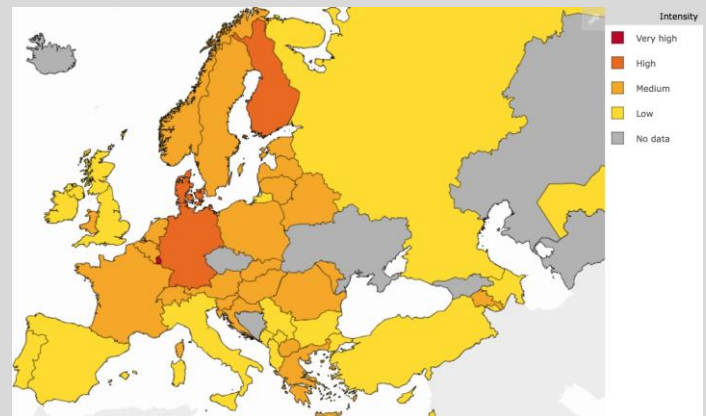
In week 12 van 2018 werd in 59% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 22 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werd 1 influenzavirus type B (Yamagata-lijn), 4 influenzavirus type A(H3N2) en 8 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd 2 maal een rhinovirus gedetecteerd en 1 maal respiratoir syncytieel virus (RSV).

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 317 maal (77%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 4 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 40 maal (10%) een A(H3N2) influenzavirus, 51 maal (12%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus, alsmede 1 maal een seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus aangetroffen.

Van de 2178 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 1511 (69%) van het B-type en 667 (31%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 288 van het A(H3N2) subtype en 209 A(H1N1)pdm09. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe 9 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 947 getypeerde influenza B virussen behoorden tot de B/Yamagata-lijn. Figuur 4 laat sinds week 2 een "trendbreuk" zien in het aantal virussen in de ziekenhuissurveillance. Dit wordt verklaard doordat ziekenhuizen een kleinere steekproef nemen van de door hen gedetecteerde virussen dan in de weken daarvoor.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

Elders in **Europa** neemt de griepepidemie in de meeste landen af net als in Nederland, hoewel in enkele landen nog sprake is van hoge activiteit (zie onderstaande figuur). In de **Verenigde Staten** en **Canada** lag de piek van de epidemie rond weken 5, 6 en 7 en is de griepepidemie nu nagenoeg voorbij. In Noord Amerika domineerden influenza A virussen, met aan het einde van de epidemie relatief vaker detecties van influenza B virus. In Europa was dit in veel landen juist andersom (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#). Canada: [Weekly influenza reports](#); Verenigde staten: [CDC Weekly Flu Report](#)).



Vorige week rapporteerden we in de nieuwsbrief dat in de peilstations-surveillance een **seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus** was gedetecteerd. Het erfelijk materiaal van deze nieuwe variant bestaat uit 6 genen (PB1, PB2, PA, NP, NA, M) van een A(H3N2) seizoensgriepvirus en 2 genen (HA, NS) van een A(H1N1)pdm09 seizoensgriepvirus (zie [RIVM website](#) voor meer informatie). In de weken rond de monsterafname van de index-casus op 5 maart 2018 is het seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus niet in andere patiënten gedetecteerd. Ook de 23 influenza A virus positieve monsters die werden verzameld in het centraal bacteriologisch en serologisch laboratorium in de regio van de index-casus bleken uitsluitend A(H3N2) en A(H1N1)pdm09 seizoensgriepvirussen te bevatten. Er is dus vooralsnog geen bewijs dat het seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus verspreiding laat zien.

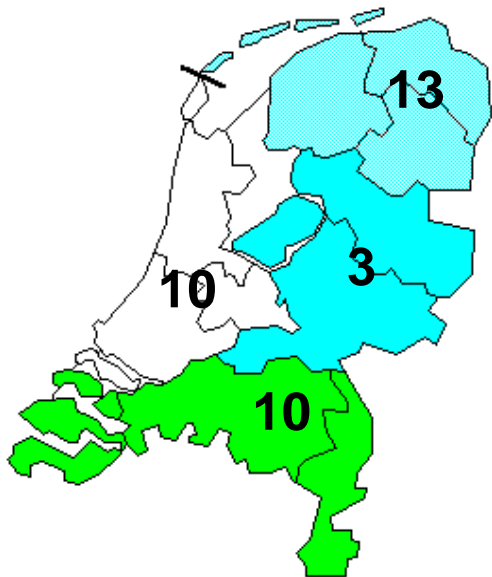


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 12 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

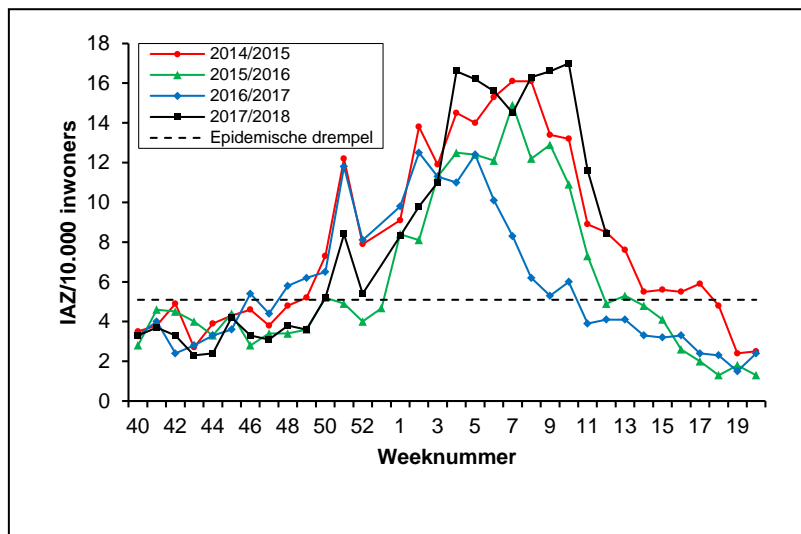


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

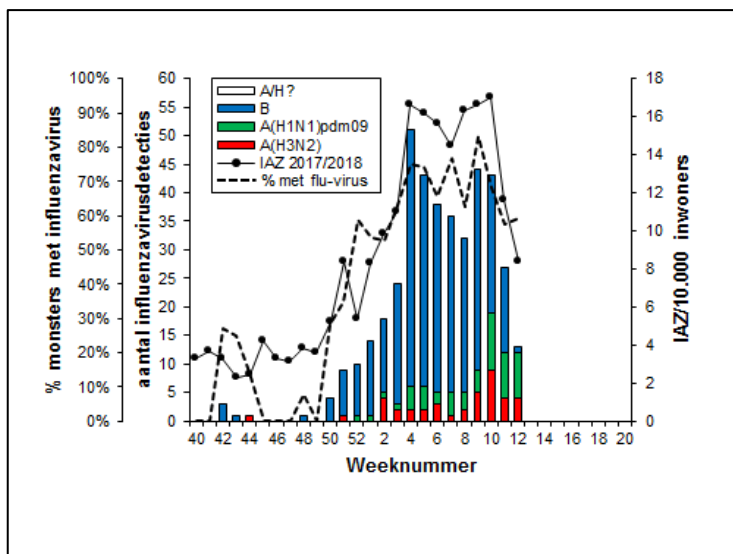


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

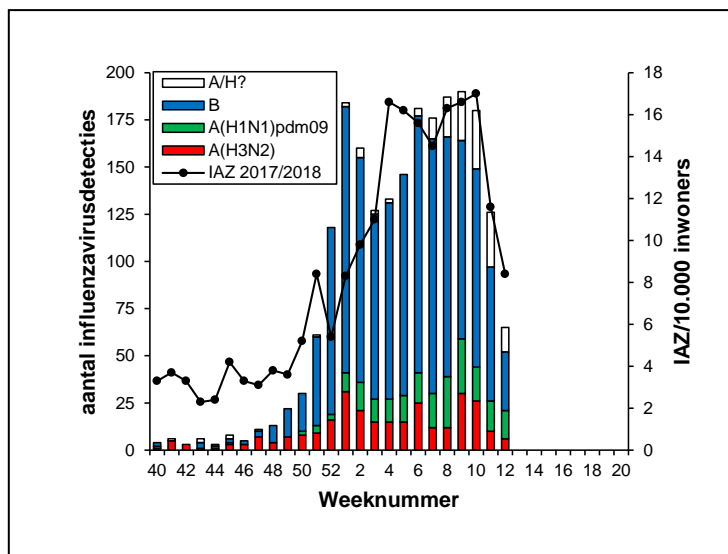


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie "trendbreuk" rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van monsters, niet aan veranderingen in epidemische activiteit (bron: resp. EMC en NIVEL).

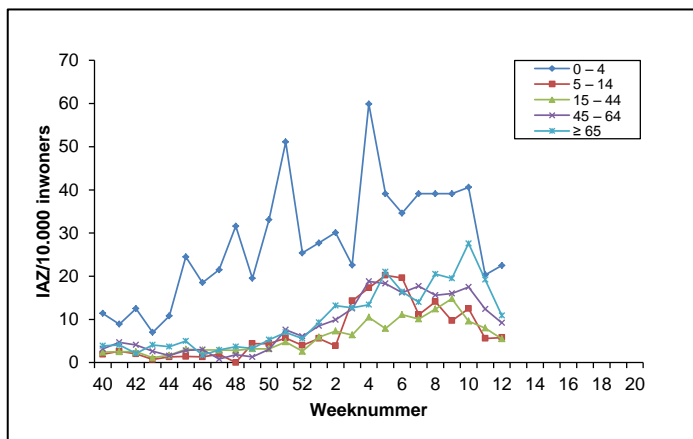


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

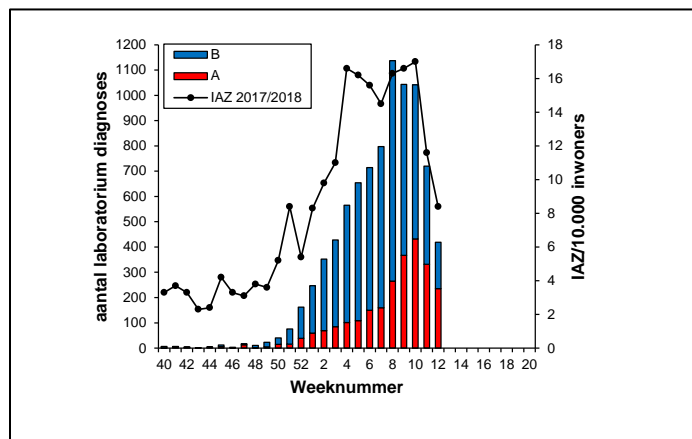


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie nog niet alle laboratoria hun data hebben gerapporteerd. (bron: resp. virologische weekstaten en NIVEL).

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2018/2019

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2018/2019 als volgt vastgesteld:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-like virus;
- B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage);
- B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

Voor trivalente vaccins wordt de B-component van de Victoria lijn aanbevolen. In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie normaliter het WHO advies.

Colofon

Deze Nieuwsbrief komt tot stand door samenwerking van de volgende instanties en personen:

NIVEL, Utrecht
 Dr. Gé Donker, huisarts en epidemioloog
 Coördinator peilstations, NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIC: Prof. dr. Marion Koopmans, directeur

Erasmus MC, Rotterdam
 Prof. dr. Ron Fouchier

RIVM, Bilthoven
 Dr. Adam Meijer
 Drs. Marit de Lange
 Dr. Anne Teirlinck

Redactiesecretariaat:
 Maria Silva
 Nationaal Influenza Centrum
 Afdeling Viroscience, Erasmus MC, Postbus 2040,
 3000 CA Rotterdam

De Nieuwsbrief ook op Internet:
<http://www.erasmusmc.nl/viroscience>
<http://www.nivel.nl/griep>
https://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Griep/Surveillance/Stand_van_zaken_griep

Nieuwsbrief
 Influenza-Surveillance
 2017-2018