

Epidemie duurt nog steeds voort

Nieuwsbrief
Influenza-
Surveillance
2015-2016

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

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De griep epidemie toont na negen weken nog geen tekenen van afname (figuren 1 en 2). Sinds week 3 bedraagt het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners tussen 10 en 15, in week 9 was deze incidentie 13,0. Weer zagen de huisartsen relatief veel patiënten van de leeftijd 0- tot 4-jaar (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

Het aantal influenzavirusdetecties per week in monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations nam weer licht af (figuur 3). Het percentage influenzaviruspositieve monsters bedroeg 61% in week 8 en 58% in week 9, beide passend bij een epidemische influenza-activiteit. Het aantal uit diagnostische ziekenhuislaboratoria ontvangen influenzavirussen per week daalde (figuur 4). Door nagekomen inzendingen kan dit nog veranderen.

Typering

In totaal werden van week 40 van 2015 tot en met week 9 van 2016 door het NIC 1995 influenzavirussen gedetecteerd of ontvangen uit peilstations en diagnostische laboratoria samen. De dominantie van subtype A(H1N1)pdm09 nam weer af, in week 9 behoorde van de influenzavirussen afkomstig van peilstations 52% tot dit subtype (IAZ + acute respiratoire infecties samen) tegen 61% in week 8. Parallel hiermee steeg het aandeel van type B, tot 48% in week 9. Subtype A(H3N2) werd in week 9 wederom niet aangetoond.

Typering van virussen verkregen uit de diagnostische laboratoria liet dezelfde trend zien (figuur 4). In week 9 was 71% subtype A(H1N1)pdm09 en 29% type B terwijl in week 7 deze percentages respectievelijk nog 78 en 22 bedroegen. Ook hier werd in week 9 subtype A(H3N2) niet meer waargenomen.

Van 250 door het NIC verkregen en nader geanalyseerde B-virussen waren er 236 (94%) van de fylogenetische lijn B/Victoria/2/87 en 14 (6%) van de lijn B/Yamagata/16/88. Helaas werd in het griepvaccin van dit seizoen type B vertegenwoordigd door een virus van de lijn B/Yamagata/16/88, zie de tabel op bladzijde 3. In het voor het volgende seizoen aanbevolen griepvaccin is de influenza B-component wel van de lijn B/Victoria/2/87.

Antigenetische karakterisering

In hemagglutineringsremmingsreacties (HAR) blijken de A(H1N1)pdm09-virussen antigenetisch heel goed overeen te komen met de in dit seizoen gebruikte vaccinstam voor dit subtype. Het vaccin zal dus tegen infecties met virussen van dit subtype een goede werkzaamheid hebben gehad.

Zoals boven al is vermeld, behoorden de meeste (93%) tot nu toe gedetecteerde of ontvangen B-virussen tot de lijn B/Victoria/2/87. De HAR met vier Nederlandse B-virusisolaten van deze lijn uit 2015/2016 en antiserum tegen een Nederlands B-virusisolaat uit 2014/2015 liet zien dat er sinds het vorige seizoen een aanzienlijke antigenedrift in deze lijn is opgetreden. Mogelijk heeft deze drift bijgedragen aan de toeneming van de verspreiding van B-virussen van de lijn B/Victoria/2/87.

De Europese situatie

In de rest van de Europese regio van de WHO lijkt de influenza-activiteit te dalen. Het aantal influenzaviruspositieve monsters en het percentage landen met een stijgende klinische influenza-activiteit nemen af (website Flu News Europe). Het aandeel van type B in de virusdetecties wordt ook hier geleidelijk groter, in week 8 bedroeg dit 47%. Het merendeel ervan behoorde eveneens tot de lijn B/Victoria/2/87.

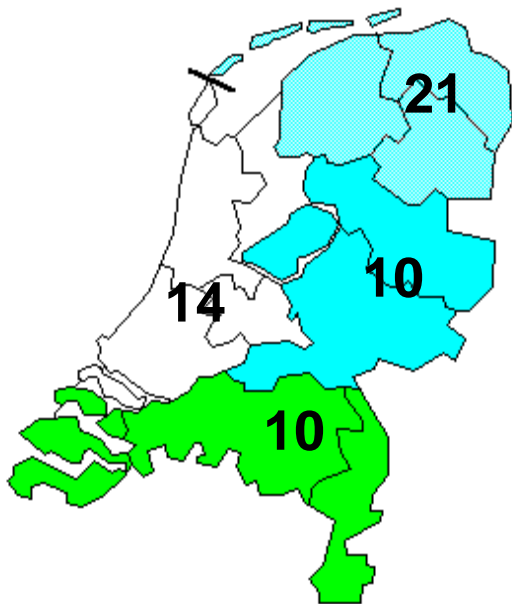


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 9 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

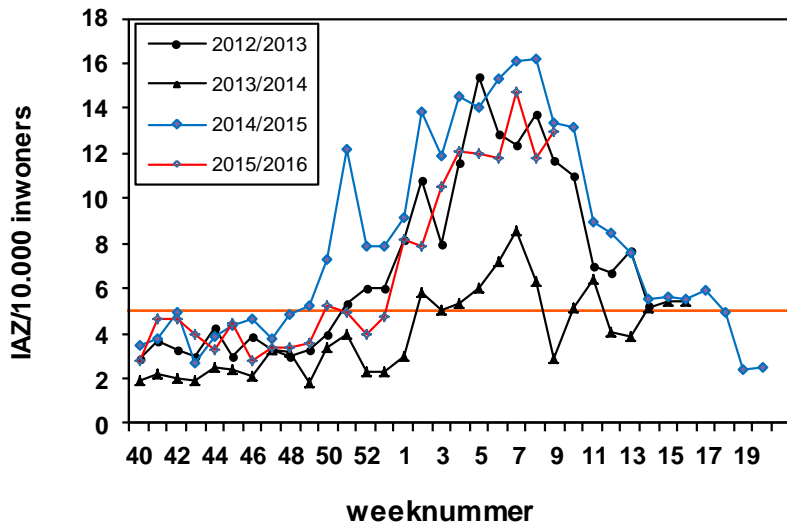


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

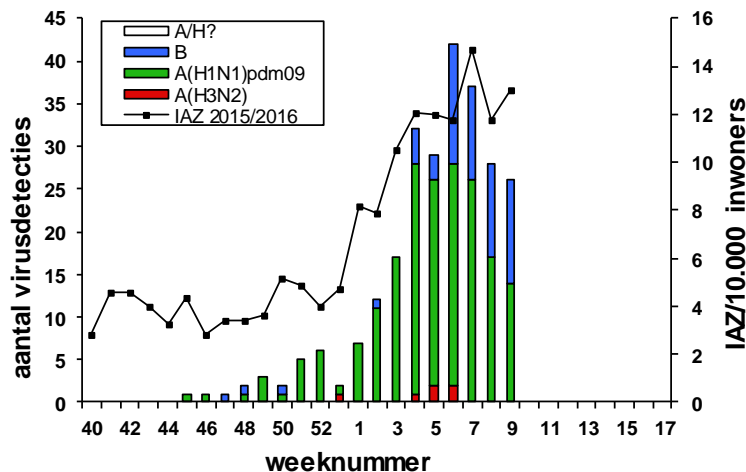


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

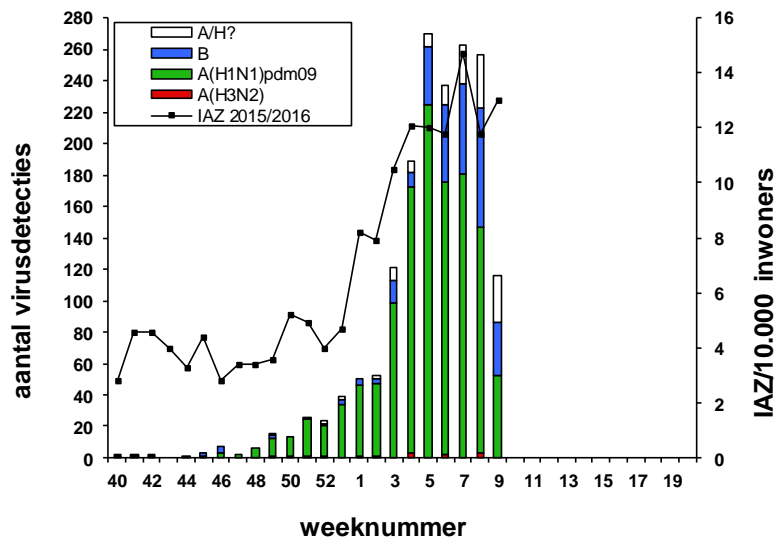


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

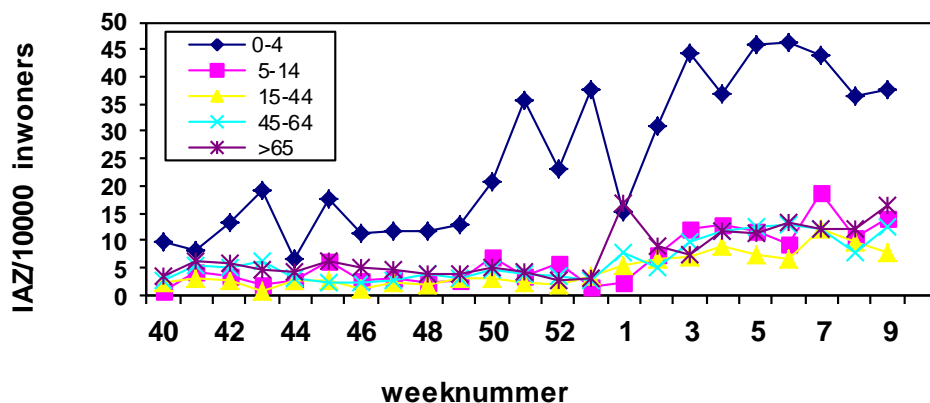


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Vaccinsamenstelling voor 2015/2016

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2015/2016 als volgt vastgesteld:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-gelijkend virus;
- A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-gelijkend virus;
- B/Phuket/3073/2013-gelijkend virus.

De Nieuwsbrief ook op Internet

De Influenza-Nieuwsbrief is ook te vinden op:

<http://www.virosciencelab.com>

<http://www.virology.nl>

<http://www.nivel.nl>

<http://www.rivm.nl/Griep>

Nieuwsbrief Influenza-Surveillance 2015-2016

Colofon

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

NIVEL, Utrecht

Dr. Gé A. Donker, huisarts en epidemioloog

Coördinator peilstations, NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIC: Prof. dr. Marion Koopmans, directeur

Erasmus MC, Rotterdam

Prof. dr. Guus F. Rimmelzwaan

Dr. Jan C. de Jong

RIVM, Bilthoven

Dr. Adam Meijer

Drs. Marit M. A. de Lange

Redactiesecretariaat:

Maria Silva

Nationaal Influenza Centrum

Afdeling Viroscience, Erasmus MC, Postbus 2040,
3000 CA Rotterdam