

# Griepepidemie nog verder op haar retour

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

In week 13 van 2018 nam voor de derde achtereenvolgende week het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) substantieel af, naar 6,5 per 10.000 inwoners, met vooral in het noorden nog relatief veel griep (figuur 1 en 2). Dit is de zestiende achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. De epidemie lijkt daarmee duidelijk op haar retour. Dat geldt ook voor metingen die aan griep gerelateerd zijn, zoals longontstekingen (bron: [NIVEL](#)) en sterftecijfers (bron: [RIVM](#)). In dit door influenzavirus type B gedomineerde griepseizoen zien we relatief steeds vaker detecties van influenza A virus, zowel A(H3N2) als A(H1N1)pdm09 (figuur 3 en 4).

## Influenzavirusdetecties

In week 13 van 2018 werd in 54% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 24 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 6 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 3 influenzavirus type A(H3N2) en 4 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd 1 maal een rhinovirus gedetecteerd.

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 327 maal (76%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 4 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 44 maal (10%) een A(H3N2) influenzavirus, 55 maal (13%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus, alsmede 1 maal een seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus aangetroffen.

Van de 2233 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 1535 (69%) van het B-type en 698 (31%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 289 van het A(H3N2) subtype en 220 A(H1N1)pdm09. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe 9 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 953 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

In de meeste regio's op het noordelijk halfrond neemt de griepepidemie ook verder af. In **Europa** is de epidemie in de meeste landen op haar retour. Ook in **Noord Amerika** is de piek voorbij en worden tijdens het staartje van de epidemie hoofzakelijk influenza B virussen gedetecteerd waar eerder influenza A virussen domineerden. Op het gehele noordelijk halfrond lijkt het aandeel van influenza A en B virussen in de epidemie van de 2017/2018 winter ongeveer gelijk te zijn geweest (Bron: Wereld: [WHO influenza update](#); Canada: [Weekly influenza reports](#); Verenigde staten: [CDC Weekly Flu Report](#)).

Eerder werd in deze nieuwsbrief gemeld dat in de peilstationsurveillance 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 sinds de monsternamen van de index-casus begin maart 2018 is het seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus niet in andere patiënten gedetecteerd. Er is dus geen bewijs dat het seizoens reassortant A(H1N2) influenzavirus zich massaal verspreidt. Eerder werd op basis van een analyse van het erfelijk materiaal al vastgesteld dat dit virus waarschijnlijk niet virulenter is dan de oudervirussen, gevoelig is voor neuraminidase remmers en dat het huidige vaccin bescherming biedt tegen infecties met dit virus.

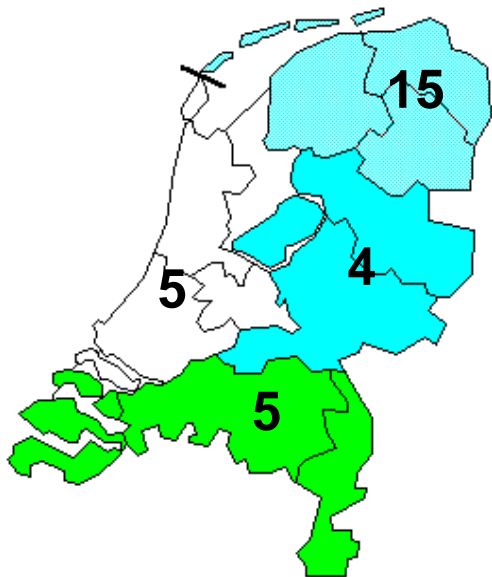


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 13 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

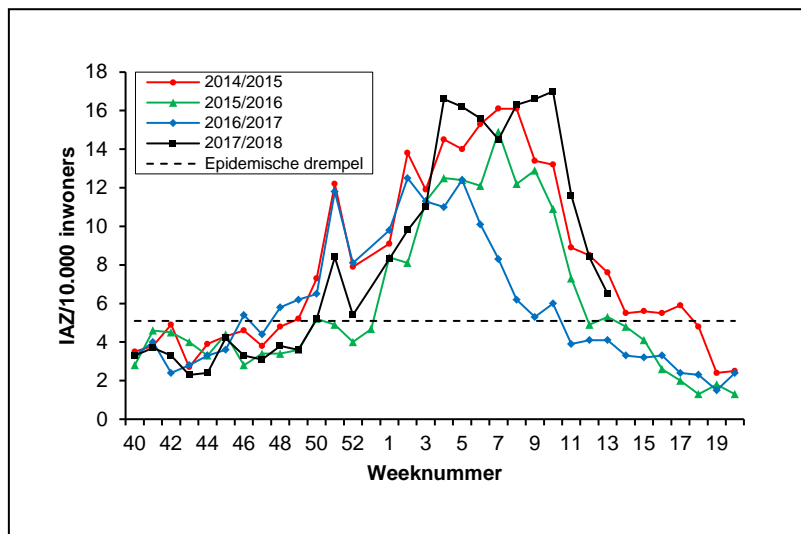


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

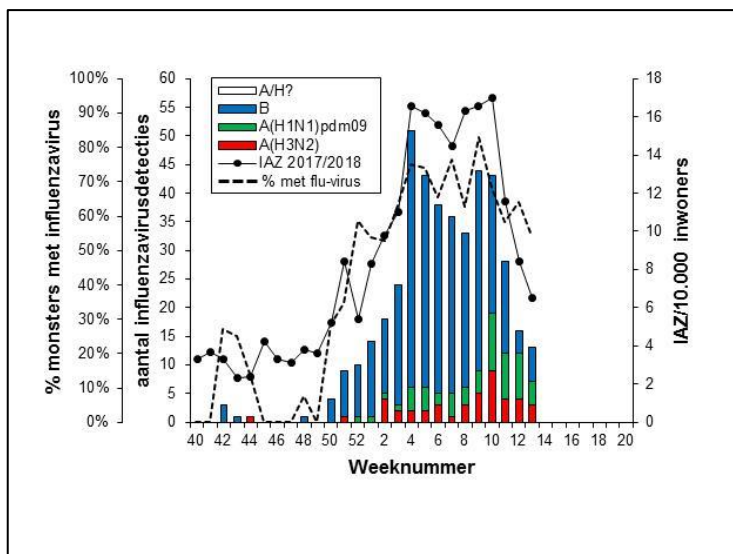


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

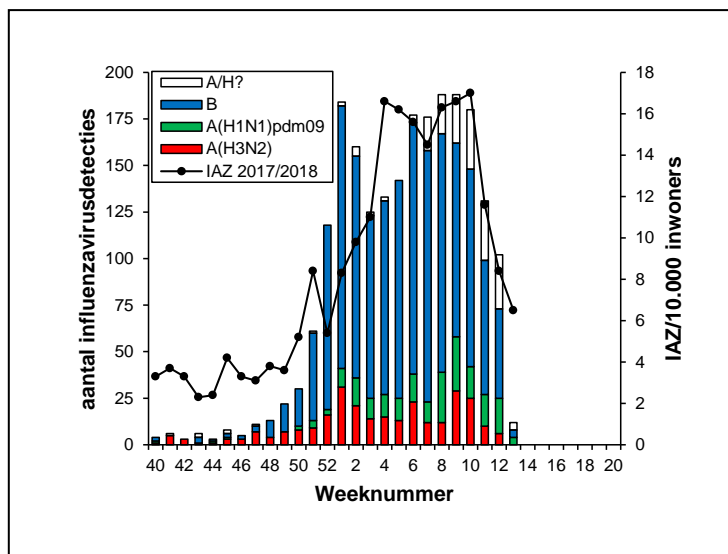


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie “trendbreuk” rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van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

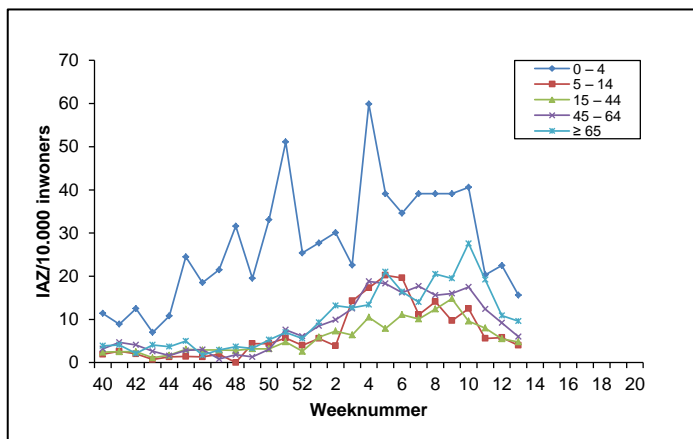


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

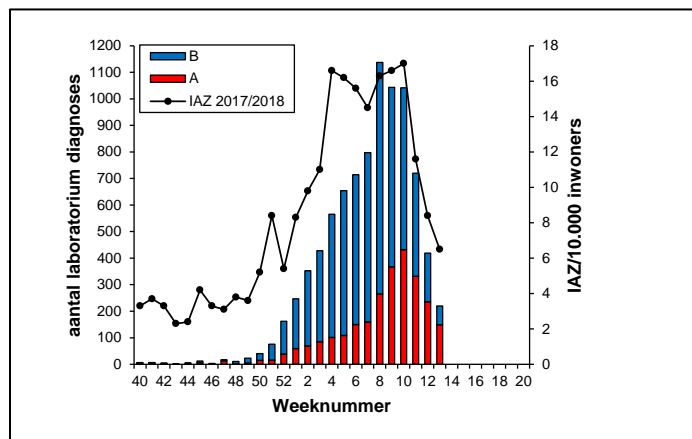


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie 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](https://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Griep/Surveillance/Stand_van_zaken_griep)

Nieuwsbrief  
 Influenza-Surveillance  
 2017-2018