

# Kleine toename influenza A(H3N2) in griepepidemie

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

Ten opzichte van de afgelopen week is de influenzasituatie in Nederland weinig veranderd. In de tweede week van 2018 is het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) opgelopen tot 8,9 per 10.000 inwoners, een stijging van 0,6 ten opzichte van week 1 (figuur 1 en 2). Dit is de vijfde achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Nog altijd domineren influenza B virussen het begin van de griepepidemie in Nederland. Normaliter zien we aan het begin van de epidemie vooral influenza A virussen en later pas de influenza B virussen, maar dit seizoen is dat andersom. Het aantal influenza A(H3N2) virus waarnemingen nam afgelopen weken wel iets toe (figuur 3).

## Influenzavirusdetecties

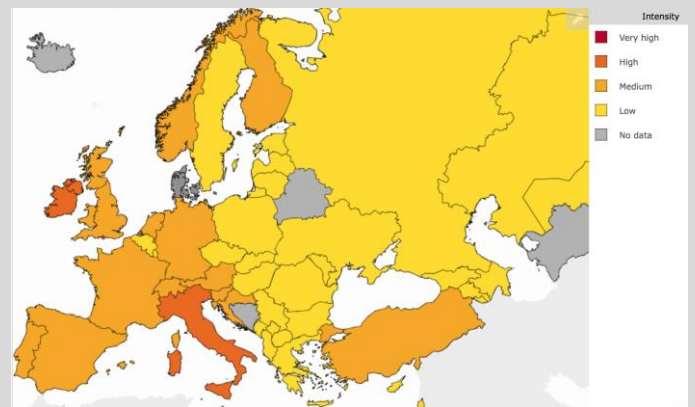
In week 2 van 2018 werd in ruim de helft van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 31 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters 11 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 4 influenzavirussen type A(H3N2) en 1 influenzavirus type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3), alsmede 1 respiratoir syncytieel virus (RSV).

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 49 maal (83%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 1 maal (2%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 6 maal (10%) een A(H3N2) influenzavirus en 3 maal (5%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen. Het aantal A(H3N2) influenzavirus waarnemingen is dus iets toegenomen.

Van de 554 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 405 (73%) van het B-type, en 149 (27%) van het A-type. Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 99 van het A(H3N2) subtype en 19 van het A(H1N1)pdm09 subtype. De overige influenza A virussen moeten nog worden gesubtypeerd. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe slechts 3 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 325 getypeerde influenza B virussen behoorden allen tot de B/Yamagata-lijn. 77 influenza B virussen zijn nog niet verder getypeerd.

## De situatie elders op het noordelijk halfrond

In **Europa** nam de influenza-activiteit vooral in het noorden, zuiden en westen toe (zie onderstaande figuur). Zowel influenzavirussen van type A als type B werden gerapporteerd. In de peilstations-surveillance werd vooral type B influenzavirus aangetoond, hoofdzakelijk van de B/Yamagata-lijn (98%). Van de influenza A virus waarnemingen bleek het hoofdzakelijk virussen van het A(H1N1)pdm09 subtype te betreffen. Van de genetisch gekarakteriseerde A(H3N2) virussen – die ook in Nederland in opkomst zijn – behoorde 64% tot genotype 3C.2a die in het vaccin is opgenomen. (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#))



In **Amerika** en **Canada** circuleren nog altijd vooral A(H3N2) influenzavirussen. In Canada is wel een duidelijke toename zichtbaar in het aantal meldingen van infecties met influenzavirus type B. Het Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention meldt verder dat de meerderheid van de aldaar gekarakteriseerde virussen goed lijkt aan te sluiten bij de samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2017/2018 voor het noordelijk halfrond.

(Bronnen: Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Fluwatch Weekly influenza reports](#))

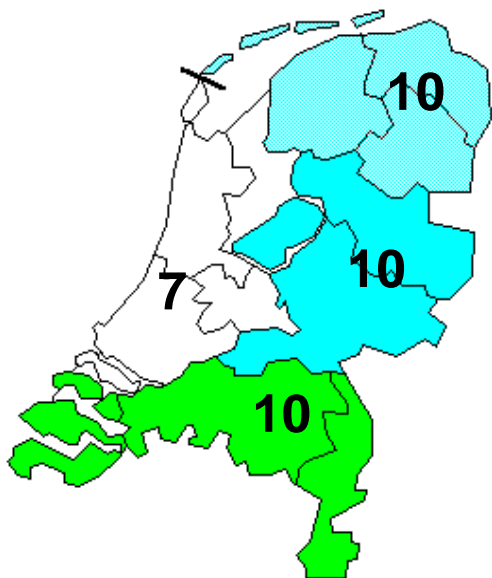


Fig.1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 2 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

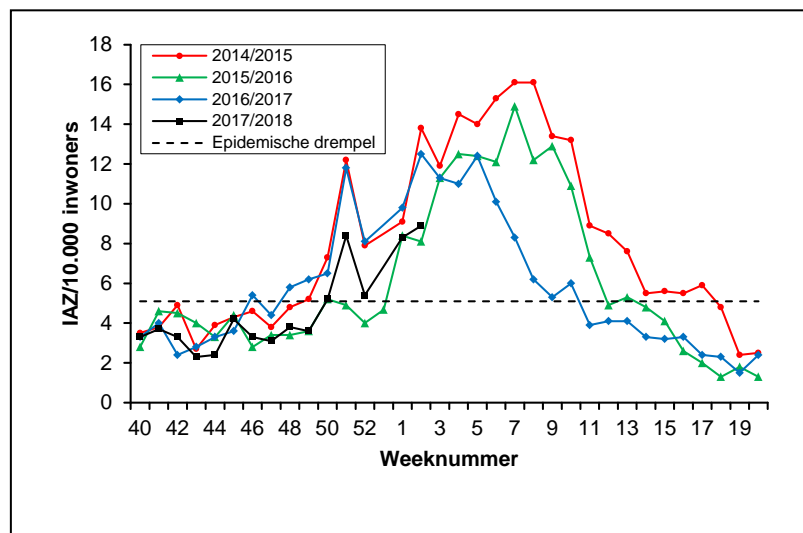


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

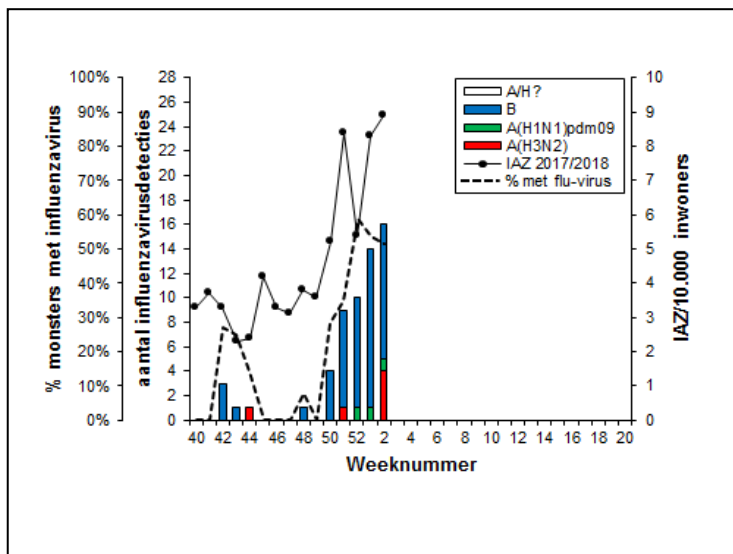


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

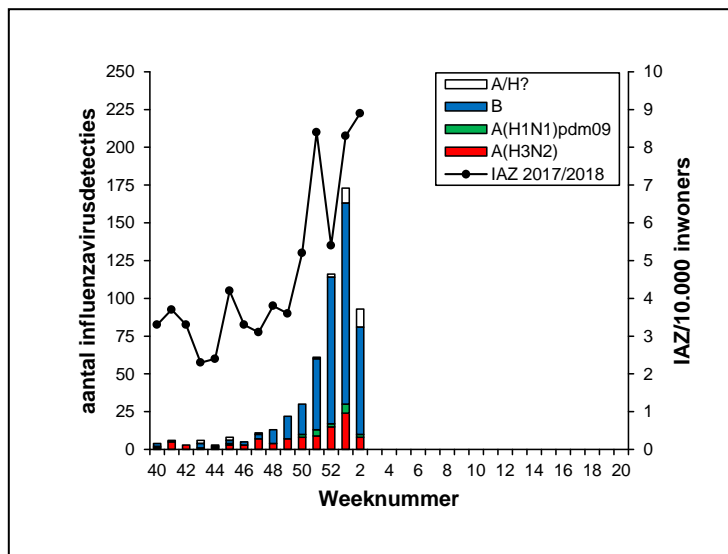


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

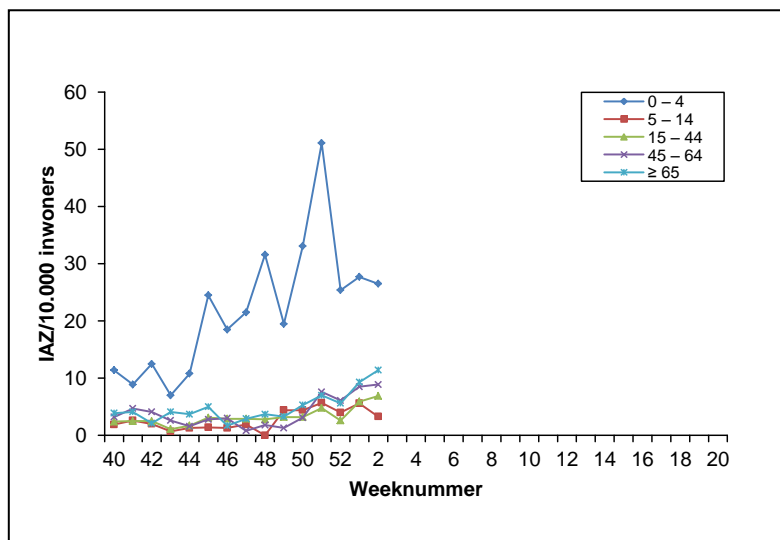


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

### Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2017/2018

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2017/2018 als volgt vastgesteld:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus;
- B/Brisbane/60/2008-like virus (B/Victoria/2/87-lijn).

In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie dit advies en wordt het trivalent vaccin met bovenstaande samenstelling gebruikt.

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

Nieuwsbrief  
Influenza-Surveilliance  
2017-2018