

Griep epidemie houdt aan

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

Net als vorige week meldden zich in de afgelopen week een groot aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) bij de huisarts. Het aantal patiënten met IAZ lag in week 5 van 2018 op 16 per 10.000 inwoners (figuur 1 en 2), bijna evenveel als in week 4. Dit is de achtste achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Nog altijd wordt vooral influenzavirus type B waargenomen in Nederland, bij patiënten van alle verschillende leeftijdsklassen (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

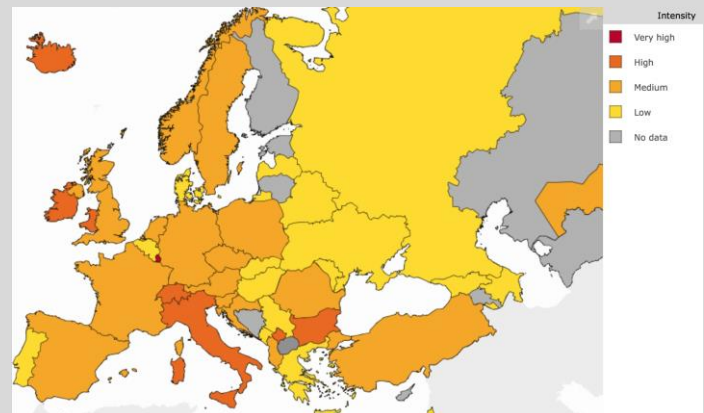
In week 5 van 2018 werd in 71% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 52 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 32 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 2 influenzavirussen type A(H3N2) en 3 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd ook 2 maal respiratoir syncytieel virus (RSV) gedetecteerd.

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 149 maal (86%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 1 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 12 maal (7%) een A(H3N2) influenzavirus en 11 maal (6%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen.

Van de 928 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 704 (76%) van het B-type, en 224 (24%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 134 van het A(H3N2) subtype en 55 van het A(H1N1)pdm09 subtype. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe slechts 5 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 551 getypeerde influenza B virussen behoorden allen tot de B/Yamagata-lijn. Net als vorige week laat figuur 4 een "trendbreuk" zien in het aantal gedetecteerde virussen in de ziekenhuissurveillance sinds week 2. Dit wordt verklaard doordat participerende ziekenhuizen is gevraagd een kleinere steekproef te nemen van de door hen gedetecteerde virussen (figuur 6) dan voorheen het geval was.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

In **Europa** is de situatie ten opzichte van de afgelopen week nauwelijks veranderd. De epidemie lijkt zich langzaam uit te breiden richting het oosten (zie onderstaande figuur). In de peilstations-surveillance werden griepvirussen aangetoond in 52% van de geteste patiënten. Net als in Nederland werd er elders in Europa vooral veel influenzavirus type B gevonden. In de eerste landen waar is gekeken naar de vaccin effectiviteit tegen influenzavirus type B werd deze geschat op 37-55%, ondanks dat de B-component van het meest gebruikte trivalente vaccin niet tot de B/Yamagata lijn behoort die het leeuwendeel van de griep epidemie veroorzaakt. (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#))



In **Noord Amerika** blijft de influenza activiteit nog altijd hoog. In de Verenigde Staten werd de afgelopen week het hoogste percentage patiënten met IAZ gemeld sinds de pandemie van 2009, met vooral circulatie van influenza A(H3N2) virus. Ook het percentage patiënten dat met IAZ in het ziekenhuis werd opgenomen was hier aan de hoge kant. In Canada lijken de eerste tekenen erop te wijzen dat de griep epidemie op zijn retour is. Hier werd een schatting van de gemiddelde vaccin effectiviteit gemeld van 42%, onderverdeeld in 17% voor influenzavirus A(H3N2) en 55% voor influenzavirus type B. (Bronnen: Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Fluwatch Weekly influenza reports](#))

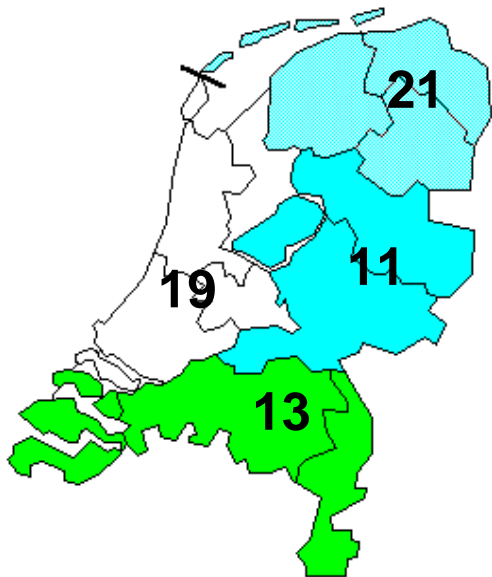


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 5 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

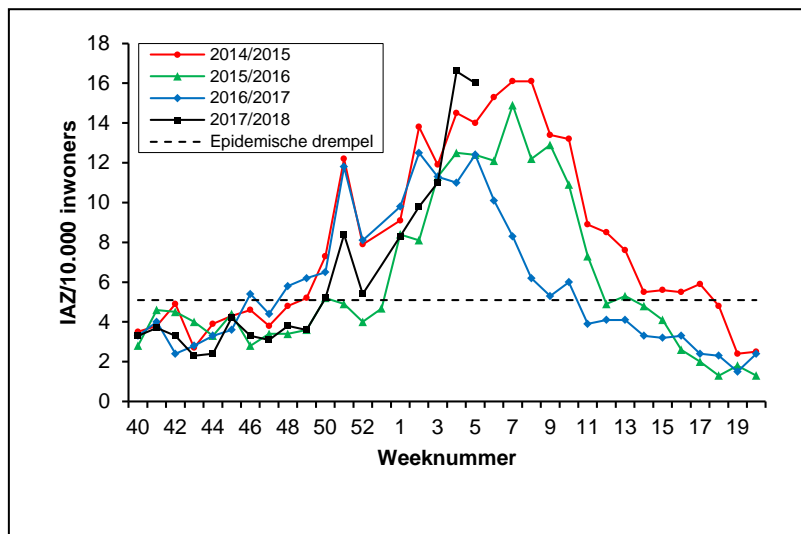


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

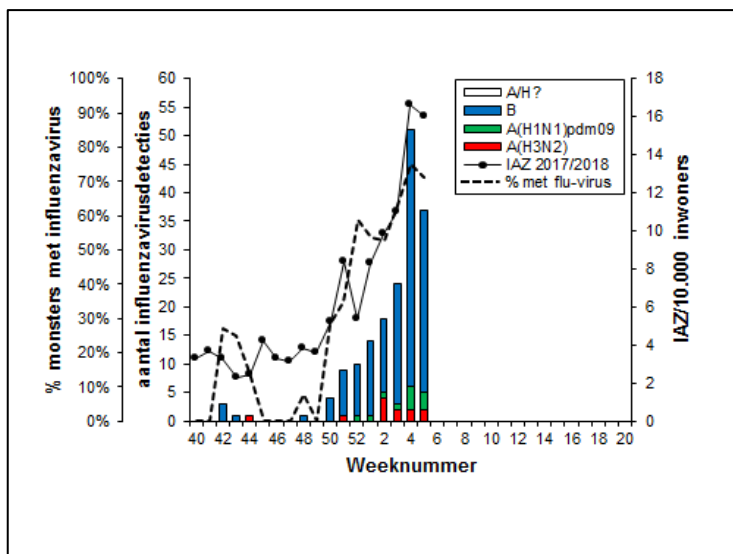


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

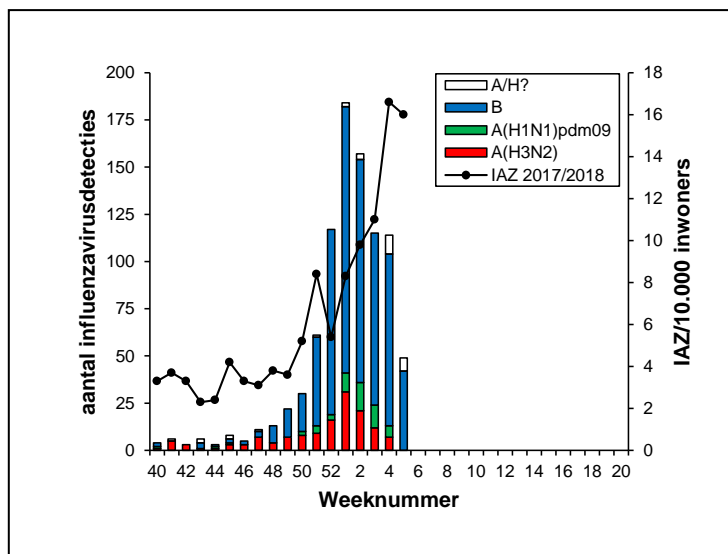


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie "trendbreuk" rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van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

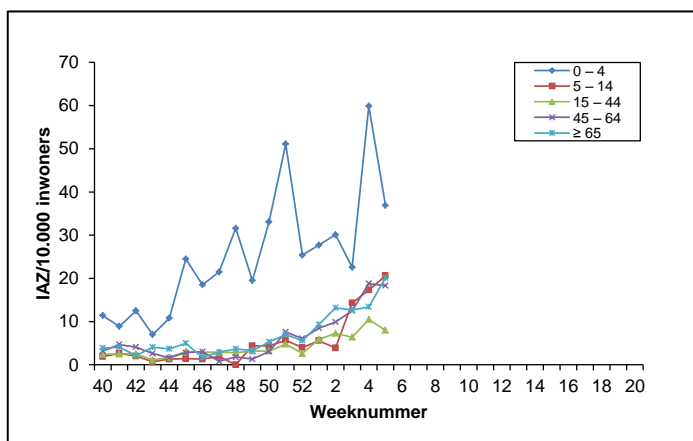


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

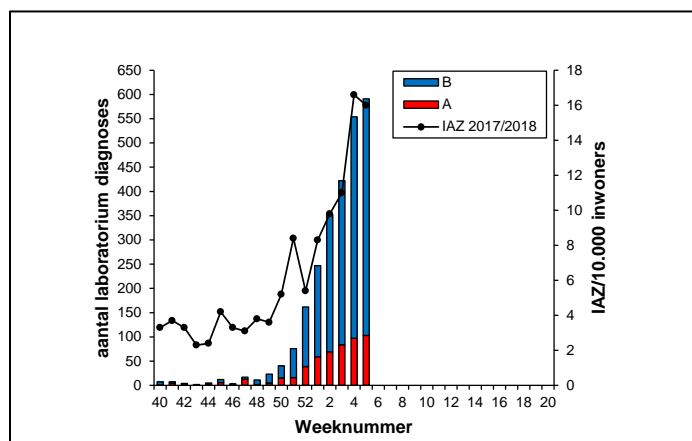


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie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

Gezamenlijke statement van de Wereldgezondheidsorganisatie en ECDC, 7 februari 2018: verminderd gebruik van vaccins tegen seizoensgriep in Europa kan de capaciteit om mensen te beschermen ten tijde van een griep пандеміe in gevaar brengen (bron euro.who.int)

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 trivalente 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-Surveillance
 2017-2018