

NIEUWSBRIEF INFLUENZA-SURVEILLANCE 2012/13

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).

Griepepidemie 2012/13 nu definitief ten einde



Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 18 van 2013 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

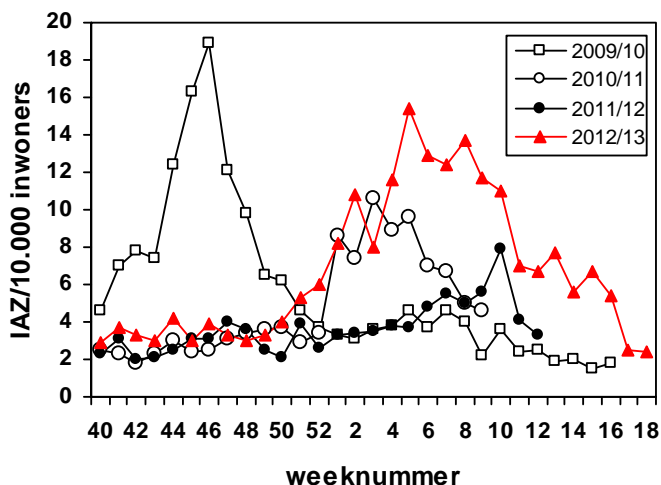


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2009-2013 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De influenza-activiteit lag in week 18 voor de tweede maal onder de epidemische drempel van 5,1 gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners. De nieuwste gegevens van de continue morbiditeit-registratie door de huisartsenpeilstations van het NIVEL vermelden een aantal van 2,5 per 10.000 in week 17 en 2,4 per 10.000 in week 18 (figuren 1 en 2). Daarmee is de influenza-epidemie van dit seizoen definitief ten einde gekomen.

Influenzavirusdetecties

De wekelijkse aantallen influenzavirusdetecties in monsters afkomstig van de huisartsenpeilstations en de diagnostische laboratoria verminderden verder (figuren 3 en 4). Vanuit het huisartsennetwerk werden slechts vijf (influenzavirusnegatieve) monsters ontvangen.

Samenvattend: de griepepidemie van 2012/13 is voorbij. Het was een milde maar wel de langst durende epidemie van de afgelopen 25 jaar.

Humane aviaire influenza A(H7N9) virusbesmettingen in China, derde update

Het aantal humane besmettingen met het aviaire influenza A(H7N9)-virus in China is per 7 mei opgelopen tot 131 waarvan 33 (25%) een fatale afloop hadden (gegevens WHO 7 mei). Op pluimveeboerderijen zijn nog steeds geen humane besmettingen vastgesteld. Levendevogelmarkten zouden de directe besmettingsbron zijn.

Leeftijdverdeling van influenza A(H7N9)-virusbesmettingen in China

Besmettingen met aviaire influenza A(H7N9)-virussen worden met name waargenomen in de oudere leeftijdscategorie (mediane leeftijdsklasse 60-69 jaar, figuur 5A en B). Deze infecties kunnen een ernstig ziektebeeld veroorzaken met een fatale afloop in ongeveer 25%. Ook bij seizoensgriep is de morbiditeit en mortaliteit bij ouderen het hoogst, hoewel de hoogste incidentie van infecties wordt waargenomen bij kinderen van 0-4 jaar oud. De ernst van infecties bij ouderen wordt mede bepaald door slecht functioneren van het verouderd immuunsysteem en onderliggende comorbiditeit. De leeftijdsverdeling van de A(H7N9)-virusinfecties verschilt van die van A(H5N1)-virusinfecties in dezelfde regio's in China. De laatste worden met name waargenomen bij jong volwassenen (mediane leeftijd 26 jaar). De oorzaak van deze discrepantie is nog niet opgehelderd. Vreemd en onverklaard is bij de A(H7N9)-virusinfecties de oververtegenwoordiging van de gevallen bij mannen. Het is onbekend of de oorzaak hiervan moet worden gezocht in ongelijke expositie aan het virus, in verschillen in vatbaarheid tussen de geslachten of in verschillen in de toegang tot de medische diensten. Overigens zijn bij A(H5N1)-virusinfecties mannen en vrouwen wel gelijkmatig vertegenwoordigd.

NIEUWSBRIEF INFLUENZA-SURVEILLANCE 2012/13

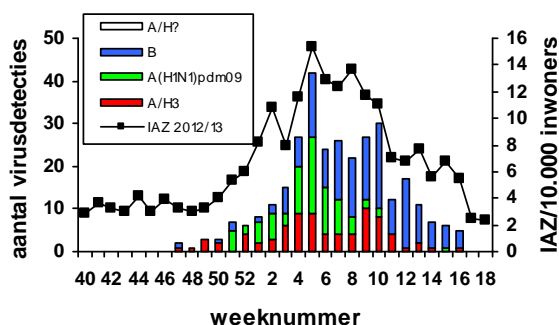


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

Laatste nieuwsbrief van dit seizoen

Indien zich geen onverwachte ontwikkelingen voordoen, zal dit de laatste nieuwsbrief van dit seizoen zijn. Wij danken allen die op enigerlei wijze hebben bijgedragen aan de influenzasurveillance in Nederland en hopen dat zij zich hiervoor ook volgend seizoen weer zullen inzetten!

Vaccinsamenstelling voor het seizoen 2013/14 (Sub)type: Stam gelijkend op:

A(H1N1)pdm09	A/California/7/2009
A(H3N2)	A/Victoria/361/2011
B	B/Massachusetts/2/2012 *

* van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/88

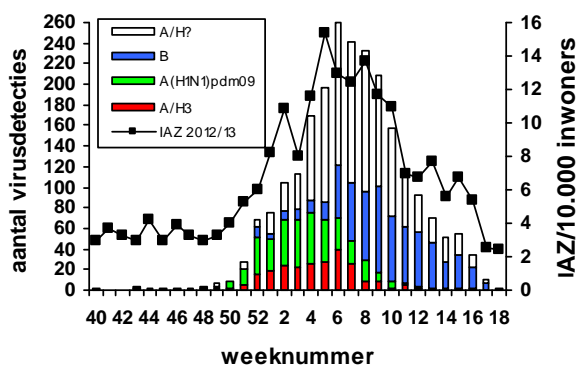


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en bij het Erasmus MC aangemelde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. NIC en NIVEL).

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>

Colofon

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

IGZ, Den Haag
Dr. Jan K. van Wijngaarden, arts,
Hoofdinspecteur Volksgezondheid

NIVEL, Utrecht
Dr. Gé A. Donker, huisarts en epidemioloog
Projectleider CMR peilstations

NIC: Prof. dr. Albert D.M.E. Osterhaus, directeur

Erasmus MC, Rotterdam
Prof. dr. Guus F. Rimmelzwaan
Dr. Jan C. de Jong

RIVM, Bilthoven
Dr. Adam Meijer
Drs. Marit M. de Lange

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

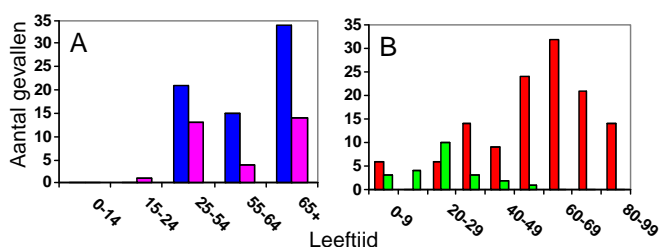


Fig. 5. Leeftijdsverdeling humane A(H7N9)-virusinfecties (A) en humane A(H7N9)- en A(H5N1)-virusinfecties (B, 10-jarenklassen) in China. In figuur 5A zijn in blauw de aantallen gevallen bij mannen en in roze die bij vrouwen uitgezet. In figuur 5B zijn in rood de aantallen gevallen van A(H7N9) en in groen die van A(H5N1) uitgezet. (Bron: MCEIRS, http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/files/78/mceirs_h7n9_graphs.pdf).