

## Griep epidemie 2014-2015: influenzavirus subtype A(H3N2) blijft dominant

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).

# Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2014-2015

### Influenzasituatie in Nederland

De klinische influenza-activiteit in Nederland is in de zevende week van de epidemie, week 3 van 2015, niet verder toegenomen. In week 2 meldden zich per 10.000 inwoners 13,9 patiënten met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij één van de NIVEL-peilstation-huisartsen, in week 3 van 2015 lag dit aantal op 11,9 (figuren 1 en 2).

Bij de leeftijdsverdeling van de IAZ-patiënten valt op dat de incidentie onder 65-plussers relatief hoog is, maar lager dan in de voorgaande week (figuur 5). Ook is de incidentie van pneumonie in die leeftijdsgroep hoog, maar eveneens lager dan in de voorgaande week (figuur 6).

Hoe de epidemie verder zal verlopen is nog onzeker. Gemiddeld duurt in Nederland de jaarlijkse griep epidemie acht weken en een daling van de IAZ-incidentie ligt in de lijn der verwachting. Een tweede golf behoort echter ook tot de mogelijkheden, met name van de fylogenetische B/Yamagata/16/1988-lijn van het influenza B-virus, dat net als het A(H3N2)-virus een nieuwe antigene variant heeft ontwikkeld (WHO). Het waarnemen van deze antigene driftvarianten was aanleiding voor de WHO om de samenstelling van het vaccin voor het zuidelijk halfrond aan te passen voor deze virussen.

#### Virusdetecties: peilstationpatiënten

In week 3 van 2015 werden bij 27 patiënten met een IAZ neus- en keelmonsters afgenomen door peilstation-huisartsen participierend in NIVEL Zorgregistraties (figuur 5). Hierin werd door het Nationaal Influenza Centrum (NIC), locatie RIVM, 19 maal (70%) influenzavirus aangetroffen. Dit hoge percentage is typerend voor influenza-epidemieën.

Influenzavirus subtype A(H3N2) blijft de huidige griep epidemie domineren. Van de 19 gedetecteerde influenzavirussen behoorden er 16 tot dit subtype (84%), één (5%) tot subtype A(H1N1)pdm09 en twee (11%) tot type B van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988, die in het huidige vaccin is vertegenwoordigd.

In neus- en keelmonsters afkomstig van 24 patiënten met een acute luchtweginfectie zonder typische klachten van griep (ARI) werd acht maal (33%) influenzavirus aangetoond: 7 maal subtype A(H3N2) en één maal subtype A(H1N1)pdm09. Daarnaast werd tweemaal rhinovirus gevonden.

#### Virusdetecties: influenzapatiënten herkend door diagnostische laboratoria

Bij het NIC, locatie Erasmus MC, werden vanuit diagnostische laboratoria dit seizoen tot dusver in totaal 483 influenzavirussen aangeleverd (figuur 6). Van deze 483 influenzavirussen waren er 464 van het A-type (96%) en 19 van het B-type (4%), waarvan tenminste 16 behoorden tot de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988 (van drie B-virussen is de lijn niet bepaald). Van de 464 influenza A-virussen waren er 293 van het subtype A(H3N2) (51%) en 16 van subtype A(H1N1)pdm09 (3%); 155 influenza A-virussen (33%) werden nog niet gesubtypeerd.

### Influenzasituatie in Europa

Er is nog steeds weinig griep in de Europese regio van de WHO maar vooral in de westelijke en noordelijke landen neemt de klinische influenza-activiteit toe. Over week 2 van 2015 meldden de meeste landen lage klinische influenza-activiteit maar in 15 van de 45 rapporterende landen is deze gestegen tot matig (Flu News Europe week 2 van 2015).

Evenals in Nederland, domineert influenza subtype A(H3N2) in de Europese regio. De meeste van de A(H3N2)-virussen waarvan het hemagglutinine genetisch is onderzocht, bleken te behoren tot subgroepen (clades) waarvan bekend is dat ze antigenetisch verschillen van het A/Texas/50/2012 virus dat de A(H3N2)-component is van het voor dit seizoen gebruikte griepvaccin.

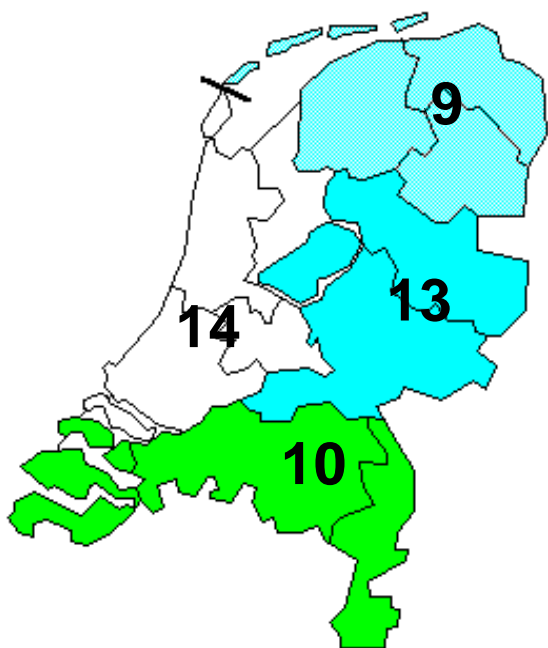


Fig.1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 3 van 2015 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

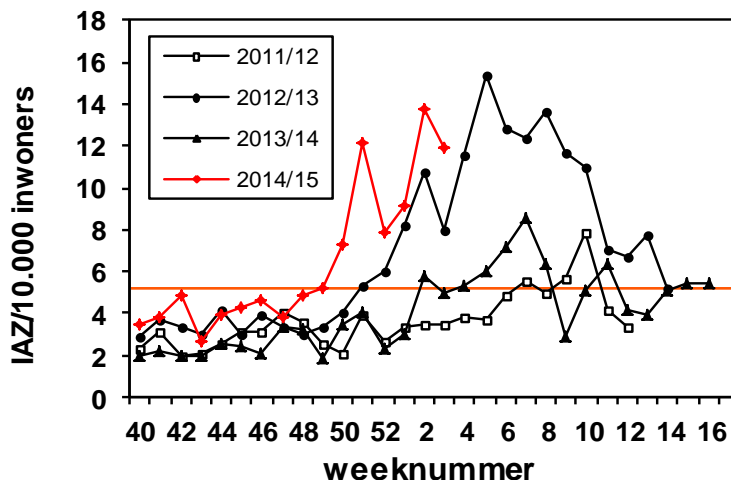


Fig.2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ in 2011-2015 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

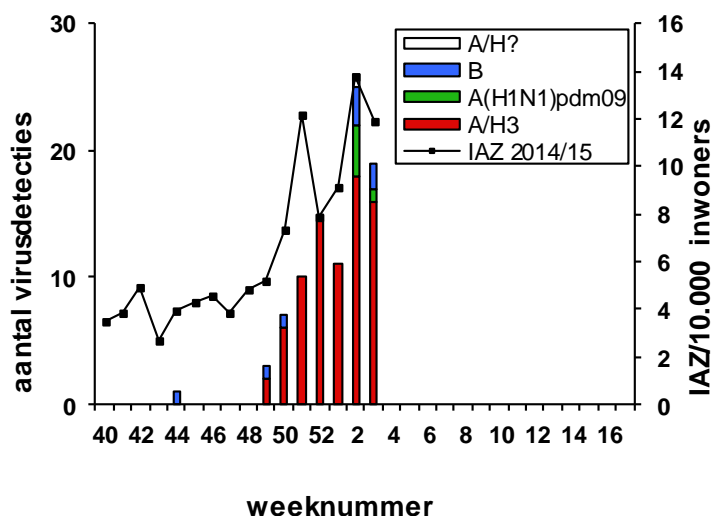


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

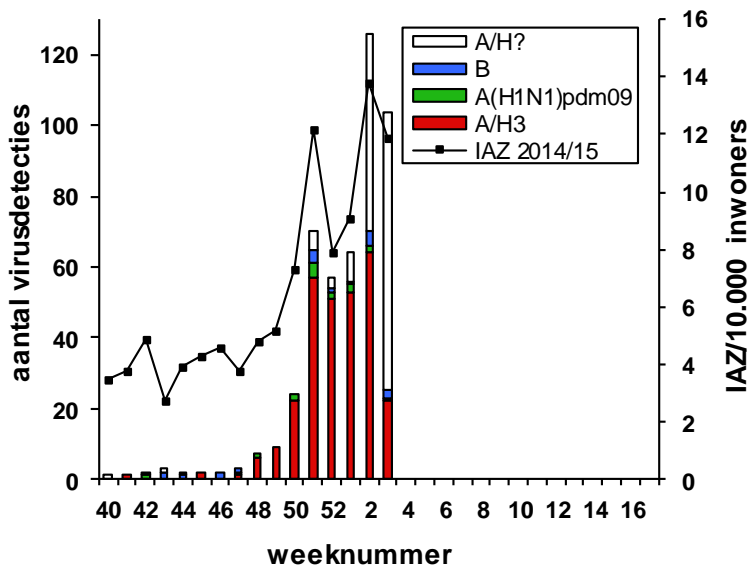


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

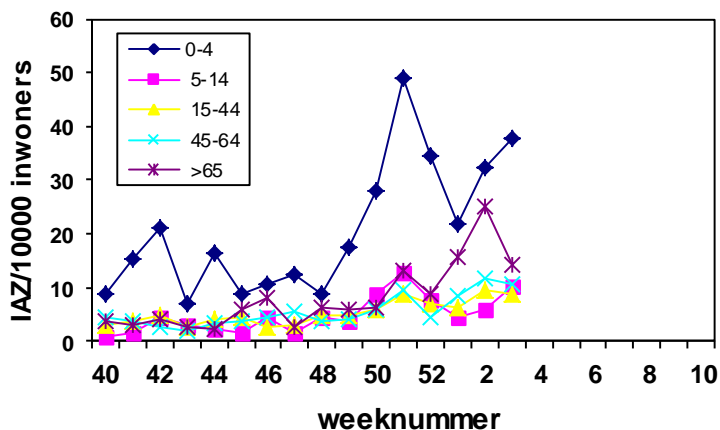


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

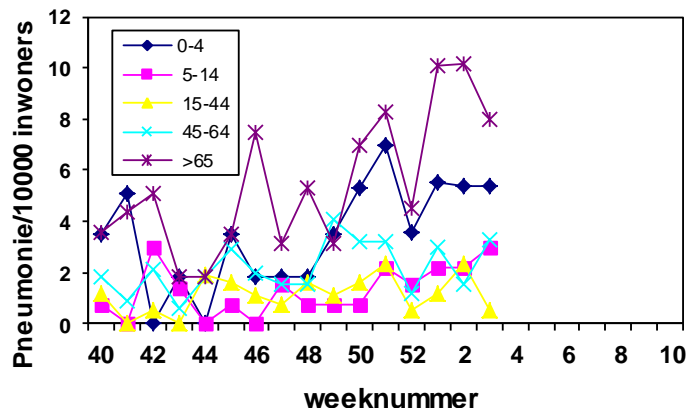


Fig. 6. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde pneumonieën per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

**Vaccinsamenstelling voor het seizoen 2014/15**

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| <b>(Sub)type:</b> | <b>Stam gelijkend op:</b> |
| A(H1N1)pdm09      | A/California/7/2009       |
| A(H3N2)           | A/Texas/50/2012           |
| B                 | B/Massachusetts/2/2012 *  |

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

**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-Surveilliance  
 2014-2015**

**Colofon**

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

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

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