

# Griep epidemie wijkt nog niet

## Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2014-2015

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).

### Influenzasituatie in Nederland

De influenza-activiteit in Nederland lag ook in de veertiende week van de milde maar langdurige griep epidemie van dit influenzaseizoen op ongeveer hetzelfde niveau als in de voorgaande weken. In de weken 2 tot en met 9 van 2015 meldden zich per 10.000 inwoners 12 tot 16 patiënten met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij één van de NIVEL-peilstation-huisartsen, in week 10 was dit aantal 12,9 (figuren 1 en 2). In overeenstemming hiermee lag het percentage influenzaviruspositieve monsters afkomstig van deze patiënten in week 10 nog steeds op het epidemische niveau van 61% en stuurden de diagnostische ziekenhuislaboratoria nog grote aantallen influenzavirussen naar het NIC.

Bij de leeftijdsverdeling van de IAZ-patiënten was vooral de groep kinderen van 0 - 4 jaar weer sterk vertegenwoordigd (figuur 5). De incidentie van pneumonie was het hoogst bij de 0 - 4 jarigen en personen boven de 45 jaar (figuur 6).

### Virusdetecties: peilstationhuisartspatiënten

Influenzavirus subtype A(H3N2) is niet langer dominant. Alle drie thans circulerende influenzavirus (sub)typen, A(H1N1)pdm09, A(H3N2) en B, droegen in week 10 substantieel bij tot de huidige influenza-epidemie met type B als meest voorkomende type. In week 10 van 2015 werden bij 28 patiënten met een IAZ neus- en keelmonsters afgenomen door peilstationhuisartsen participierend in NIVEL Zorgregistraties. Hierin werd door het NIC 17 maal (61%) influenzavirus gedetecteerd: 5 maal (29%) A(H3N2), 5 maal (29%) subtype A(H1N1)pdm09 en 7 maal (41%) type B (alle van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988) (figuur 3).

In neus- en keelmonsters afkomstig van 14 patiënten met een luchtweginfectie zonder typische klachten van griep (ARI) werd 5 maal (31%) influenzavirus aangetoond: 3 maal (60%) subtype A(H3N2) en 2 maal (40%) type B (fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988).

### Virusdetecties: door ziekenhuislaboratoria gediagnostiseerde influenzapatiënten

Het NIC kreeg vanuit diagnostische laboratoria, meestal verbonden aan ziekenhuizen, dit seizoen tot dusver in totaal 2184 influenzavirussen toegestuurd. Van deze virussen waren er 2052 (94%) van het A-type en 132 (6%) van type B, waarvan er tenminste 97 behoorden tot de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988 (van 35 B-virussen is de lijn niet bepaald).

Van de 2052 influenza A-virussen waren er 1186 (58%) van het subtype A(H3N2) en 92 (4%) van subtype A(H1N1)pdm09; 774 (38%) influenza A-virussen werden nog niet gesubtypeerd (figuur 4).

### Influenza in Europa

In 16 vooral in centraal en oostelijk gelegen landen van de Europese Regio van de WHO steeg in week 9 de influenza-activiteit. In 20 andere vooral westelijk gelegen landen daalde de influenza activiteit (*Flu News Europe*).

*Virologie.* Gemiddeld was in week 9 bij peilstationpatiënten 48% van de respiratoire monsters positief voor influenzavirus. Influenzavirus type A bleef overheersend met 60% van de detecties. Van de gesubtypeerde influenza A-virussen was 82% subtype A(H3N2) en 18% subtype A(H1N1)pdm09. Alle 88 type B virussen waarvan de fylogenetische lijn werd bepaald, waren van de lijn B/Yamagata/16/1988.

Van de A(H3N2)-virussen die dit seizoen genetisch werden gekarakteriseerd, viel 63% in de genetische subgroep 3C.2a, 27% in subgroep 3C.3, 9% in subgroep 3C.3a, waartoe ook A/Switzerland/9715293/2013 behoort, de A(H3N2)-vaccinstam aanbevolen voor het seizoen 2015/2016, en 1% in subgroep 3C.1, de subgroep van het huidige vaccinvirus A/Texas/50/2012. Van virussen in de genetische subgroepen 3C.2a en 3C.3a is aangetoond dat ze onderling antigenetisch gelijk zijn maar verschillen van A/Texas/50/2012 (*Flu News Europe*). In Nederland zijn vooral virussen gedetecteerd die behoren tot de groepen 3C.2a en 3C.3b. Gedurende het seizoen is het aandeel virussen uit de laatste groep toegenomen. Volgens de WHO vertonen deze virussen wel antigenetische overeenkomsten met de huidige A(H3N2) vaccinstam. Groep 3C.1 virussen zijn in Nederland niet gevonden.

### Gevolgen van het verschijnen van nieuwe antigene varianten

Naast het detecteren van antigene drift varianten van influenza A(H3N2)-virussen die afwijken van de vaccinstam werden ook B-virussen waargenomen die afwijken van het vaccinvirus voor dit type, zie nummer 7 van deze Nieuwsbrief. Tezamen suggereert dit dat het griepvaccin dit seizoen beperkte werkzaamheid had. Inderdaad werd dit bevestigd in Engeland en de Verenigde Staten (Eurosurveillance 2015, 20(5):pii=21025, MMWR 2015, 64(8):206-212).

Tevens geeft het verschijnen van nieuwe antigene varianten bij zowel A(H3N2)- als B-virussen een mogelijke verklaring voor de uitzonderlijk lange duur van de thans heersende influenza-epidemie. Bovendien was het aanleiding voor de WHO om de vaccinsamenstelling voor het volgende influenzaseizoen aan te passen.

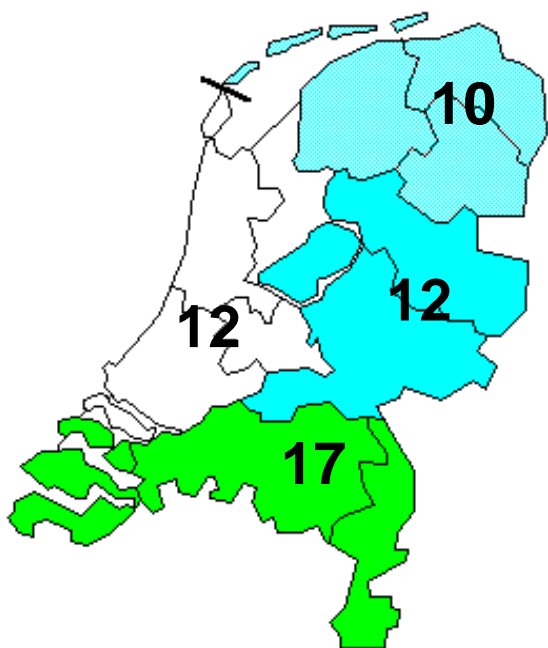


Fig.1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 10 van 2015 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

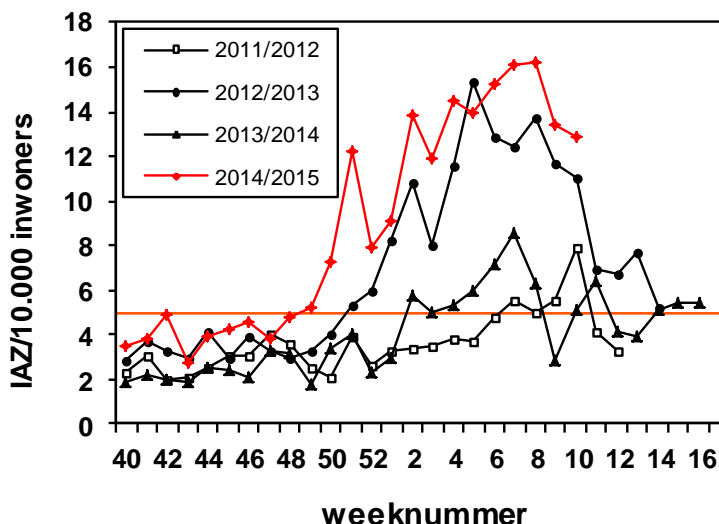


Fig.2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2011-2015 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

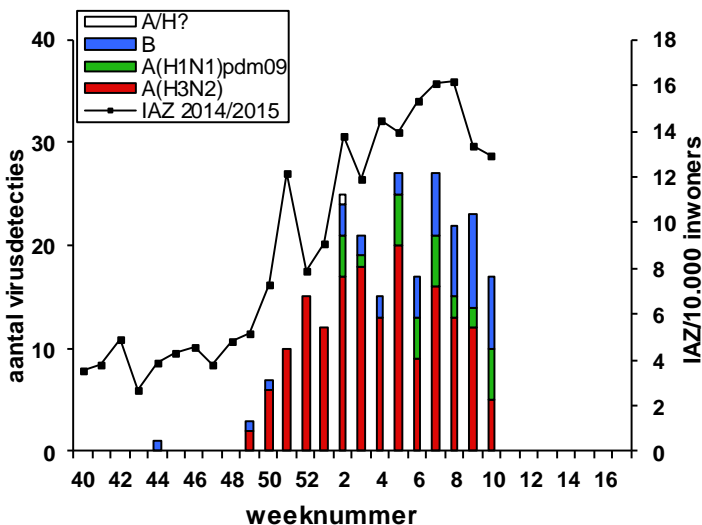


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

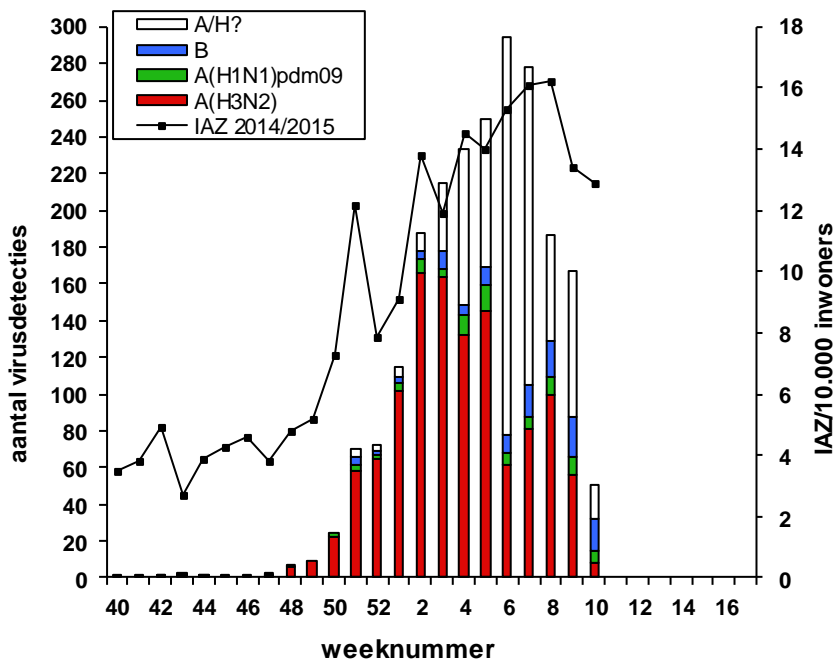


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

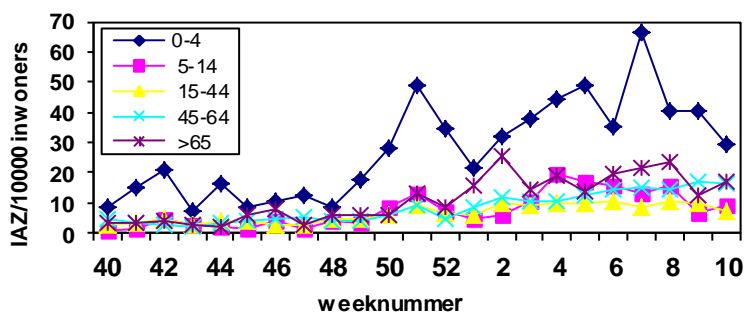


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

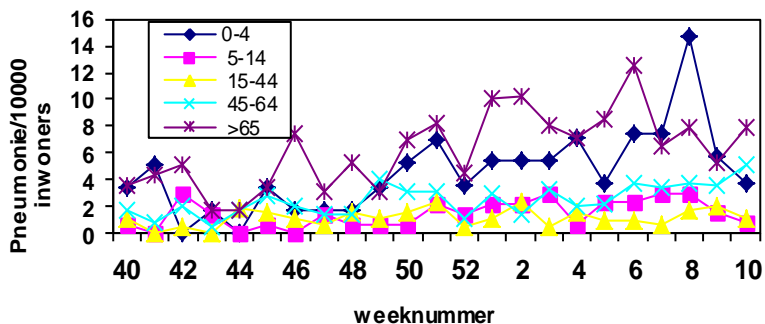


Fig. 6. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde pneumonieën per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

**Vaccinsamenstelling voor 2015/2016**

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2015/2016 als volgt vastgesteld:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-gelijkend virus;
- A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-gelijkend virus;
- B/Phuket/3073/2013-gelijkend virus.

**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