

Mild blijvende epidemie met meer influenzavirus

Een uitgave van: Nationaal Influenza Centrum (NIC): Rotterdam (Erasmus MC), Bilthoven (RIVM); Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel)

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2018-2019

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 5 van 2019 rapporteerden de peilstations 5,4 patiënten met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners (figuren 1 en 2). Dit ligt boven de epidemische grens van 5,1 per 10.000 inwoners en dit is daarmee de achtste week van deze griep epidemie. Het is de derde opeenvolgende week met afnemende IAZ incidentie. Aangezien griep epidemieën tot aan het eind van de winter kunnen pieken is het te vroeg om uitspraken te doen over het verdere beloop van deze epidemie. Huisartsen zien relatief veel kinderen van 0 tot en met 4 jaar met IAZ.

Influenzavirusdetecties

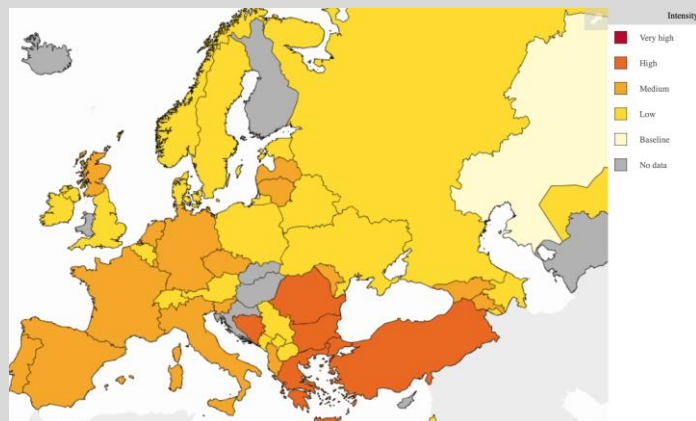
In week 5 van 2019 werd in de 25 door Nivel-peilstationhuisartsen afgenomen monsters van patiënten met een IAZ 9 keer (36%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus gedetecteerd, 4 keer (16%) een A(H3N2) influenzavirus (figuur 3) en daarnaast 1 keer (4%) een respiratoir syncytieel virus (RSV) en 3 keer (12%) een rhinovirus. In alle in dit seizoen sinds week 40/2018 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 33 keer (70%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen, 13 keer (28%) een A(H3N2) influenzavirus en 1 keer (2%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn.

Van de 295 door diagnostische ziekenhuislaboratoria bij het NIC aangemelde influenzavirussen sinds week 40 waren er 288 (98%) van het A-type en 7 (2%) van het B-type (figuur 4). Van de 159 verder getypeerde influenza A virussen behoorden er 81 (51%) tot het subtype A(H1N1)pdm09 en 78 (49%) tot het subtype A(H3N2). De diagnostische ziekenhuislaboratoria rapporteerden in de virologische weekstaten sinds week 47 ook hoofdzakelijk type A in de influenzavirus-positieve monsters (figuur 6).

Aan het begin van dit griepseizoen werden in patiënten met IAZ vaak RSV en rhinovirus gevonden. Zowel in de diagnostische ziekenhuislaboratoria als in de peilstations zagen we in de afgelopen week een duidelijke toename in het aantal influenzavirus detecties en percentage influenzavirus-positieve monsters (figuren 3 en 6), ondanks de afnemende IAZ incidentie in huisartsenpraktijken.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

In Europa bleef ook in de afgelopen week de intensiteit van de griep epidemie toenemen. De meeste landen in centraal en zuid Europa meldden gemiddelde intensiteit van de griep epidemie, maar in het zuidoosten werd hoge intensiteit gemeld (zie onderstaande figuur). In 51,3% van de afgenomen monsters uit de peilstation-netwerken werden influenzavirussen aangetoond. Het betrof hoofdzakelijk influenzavirus type A, met iets meer A(H1N1)pdm09 dan A(H3N2) virus detecties. Zowel Canada als Hong Kong hebben goede vaccin effectiviteit tegen A(H1N1)pdm09 gemeld, van 70-90%. De effectiviteit tegen A(H3N2) is nog onbekend maar zal ongetwijfeld veel lager uitvallen (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#)).



In Nederland en andere landen worden virussen steeds vaker gekarakteriseerd door sequencing. Van de 68 Nederlandse A(H3N2) virussen die tot dusver genetisch zijn gekarakteriseerd behoorden er 14 (21%) tot clade 3C.3a, 1 (1%) tot clade 3C.2a3, 3 (4%) tot clade 3C.2a2 en 50 (74%) tot clade 3C.2a1b. Tot deze laatste clade behoort ook de vaccinstam A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, maar de clade is genetisch divers en het is onduidelijk of de vaccinstam tegen alle circulerende A(H3N2) varianten goede bescherming kan bieden. Alle 85 A(H1N1)pdm09 virussen die in Nederland genetisch zijn gekarakteriseerd vallen in clade 6B.1 net als de vaccinstam A/Michigan/45/2015. Een aantal van deze virussen is ook serologisch gekarakteriseerd met frettersera, waaruit een goede antigene match met de vaccinstam is gebleken.



Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 5 van 2019 (bron: Nivel, voorlopige gegevens).

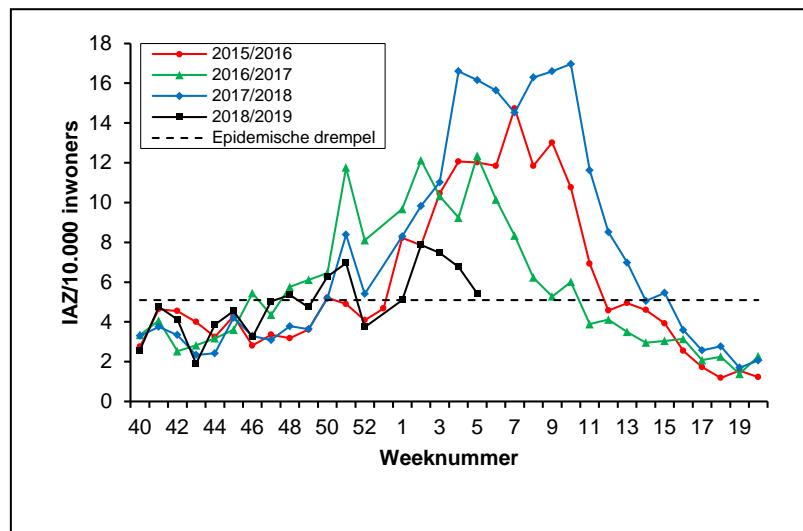


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2015-2019 per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

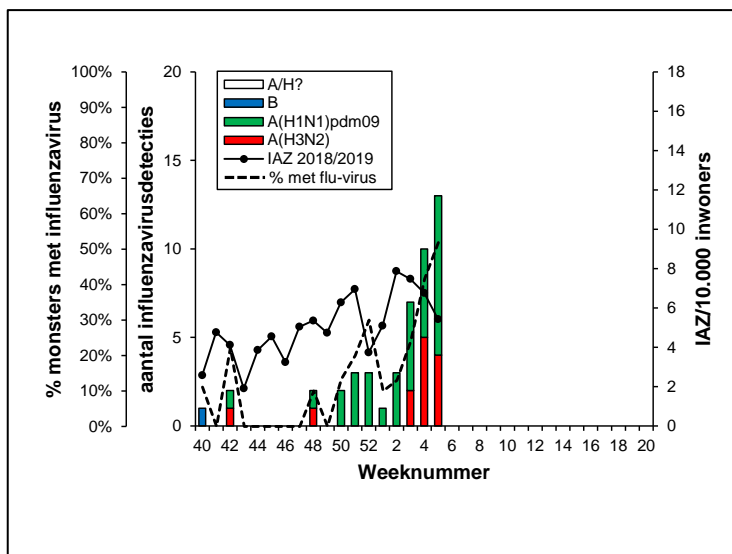


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (y-assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. RIVM en Nivel).

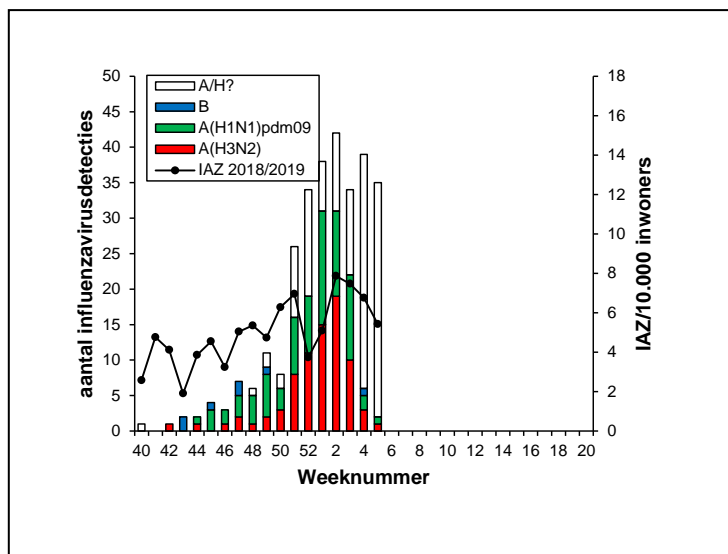


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde virussen in vanuit diagnostische laboratoria naar Erasmus MC opgestuurde monsters (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. EMC en Nivel).

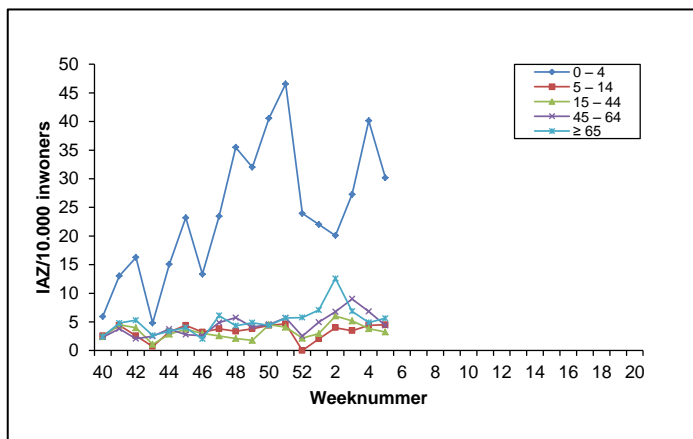


Fig. 5. Leeftijdverdeling van door peilstation-huisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel).

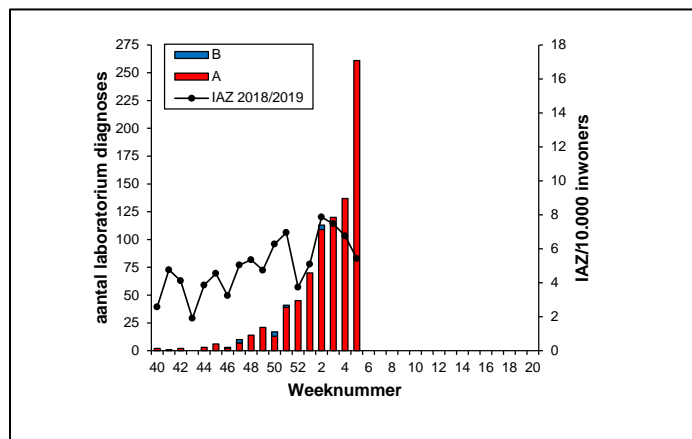


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie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

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2018/2019

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-achtig virus;
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-achtig virus;
- B/Colorado/06/2017-achtig virus (B/Victoria/2/87 lijn);
- B/Phuket/3073/2013-achtig virus (B/Yamagata/16/88 lijn)

Voor trivalente vaccins wordt de B-component van de Victoria lijn aanbevolen. In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie voor 2018/2019 het WHO advies voor trivalente vaccins.

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
 Dr. Mariëtte Hooiveld

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/griepmonitor>
https://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Griep/Surveillance/Stand_van_zaken_griep

Virologische weekstaten:
<https://www.rivm.nl/virologische-weekstaten>

Nieuwsbrief
 Influenza-Surveillance
 2018-2019