

# Griep epidemie neemt af

Nieuwsbrief  
Influenza-  
Surveillance  
2018-2019

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

## Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 8 van 2019 rapporteerden de peilstations 7,8 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 elfde week van deze griep epidemie. De kleine afname in incidentie van 9,6 naar 9,2 IAZ gevallen per 10.000 inwoners die vorige week zichtbaar was, zette de afgelopen week verder door. De afname in IAZ incidentie in huisartspraktijken is zichtbaar in bijna alle leeftijdscategorieën (figuur 5).

## Influenzavirusdetecties

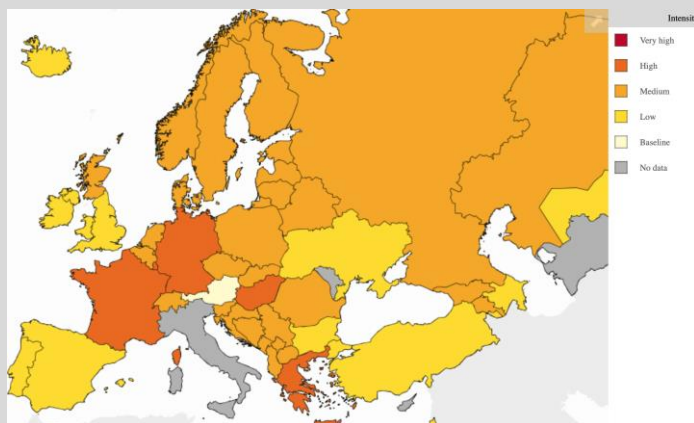
In week 8 van 2019 werd in de 24 door Nivel-peilstation huisartsen afgenomen monsters van patiënten met een IAZ in 58% een influenzavirus gevonden: 6 keer (25%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus, 8 keer (33%) een A(H3N2) influenzavirus (figuur 3) en daarnaast 3 keer (13%) een respiratoir syncytieel virus (RSV) en 2 keer (8%) een rhinovirus. In alle in dit seizoen sinds week 40/2018 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 59 keer (57%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen, 43 keer (42%) een A(H3N2) influenzavirus en 1 keer (1%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn.

Van de 603 door diagnostische ziekenhuislaboratoria bij het NIC aangemelde influenzavirussen sinds week 40 waren er 595 (99%) van het A-type en 8 (1%) van het B-type (figuur 4). Van de 253 verder getypeerde influenza A virussen behoorden er 176 (58%) tot het subtype A(H1N1)pdm09 en 126 (42%) tot het subtype A(H3N2). Van de influenza B virus positieve monsters was slechts in 1 monster genoeg virus aanwezig voor typering en dit betrof een influenza B virus van de Victoria-lijn.

De diagnostische ziekenhuislaboratoria rapporteerden in de virologische weekstaten sinds week 47 ook hoofdzakelijk type A in de influenzavirus-positieve monsters (figuur 6).

## De situatie elders op het noordelijk halfrond

In de landen om ons heen is de afgelopen week weinig veranderd (zie figuur onder). De meeste landen in **Europa** melden gemiddelde influenza activiteit en slechts enkele landen rapporteerden de activiteit als "hoog". In **Canada** nam de influenza activiteit langzaam verder af, terwijl de activiteit in de **Verenigde Staten** juist opnieuw toenam in de afgelopen week. Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#); Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Fluwatch Weekly influenza reports](#).



## Tussentijdse evaluatie vaccin effectiviteit

Tussentijdse resultaten van de I-MOVE Europese meerlanden studie waarin Nederland deelneemt lieten voor huisarts patiënten van alle leeftijden een influenza vaccin effectiviteit (VE) voor 2018/2019 zien van 43% tegen influenza A, maar hoger (71%) tegen A(H1N1)pdm09. Tegen A(H3N2) kon de VE vanwege lage getallen niet met voldoende precisie berekend worden. VE tegen influenza A bij in het ziekenhuis opgenomen patiënten van 65 jaar en ouder was vergelijkbaar (38%), maar lager (29%) tegen A(H1N1)pdm09 en hoger (47%) tegen A(H3N2). Bron: [Eurosurveillance](#).

Voor volgend seizoen heeft het WHO netwerk moeite tot een keuze te komen voor de A(H3N2) virus component in het vaccin, blijktens het uitstellen van deze keuze tot 21 maart 2019. Het probleem is de co-circulatie van diverse antigenen en genetische A(H3N2) virus varianten en de recente veranderingen in de dominante daarvan. Als A(H1N1)pdm09 component is voor volgend jaar de nieuwe stam A/Brisbane/02/2018 gekozen, terwijl de influenza B virus componenten hetzelfde zijn als dit jaar (zie ook pag. 3). Bron: [WHO](#).

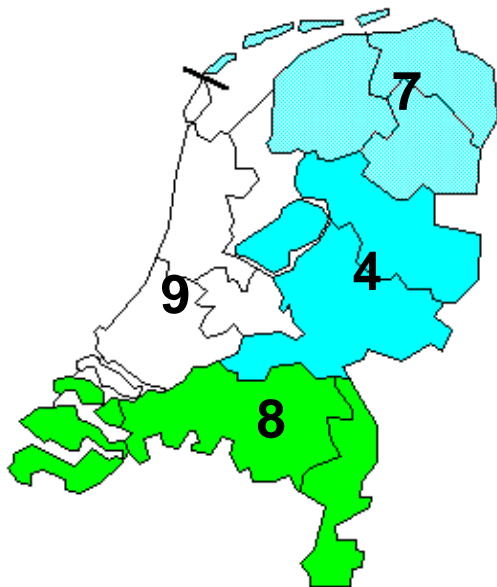


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 8 van 2019 (bron: Nivel, voorlopige gegevens).

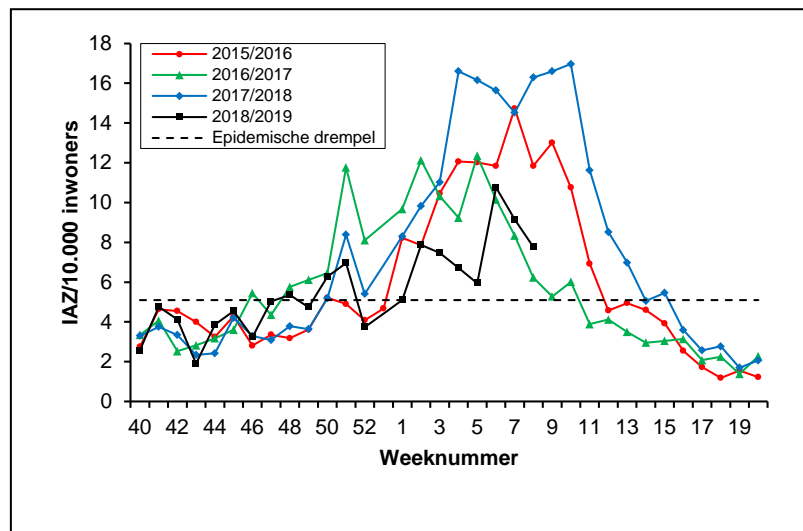


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2015-2019 per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

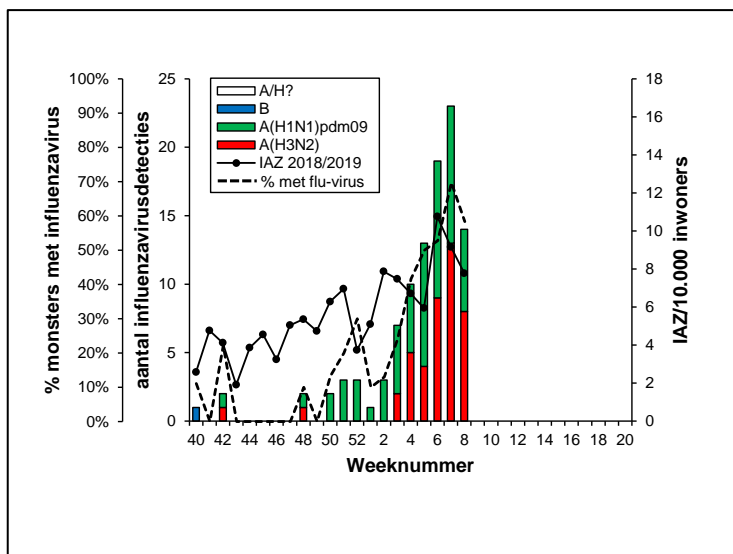


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (y-assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. RIVM en Nivel).

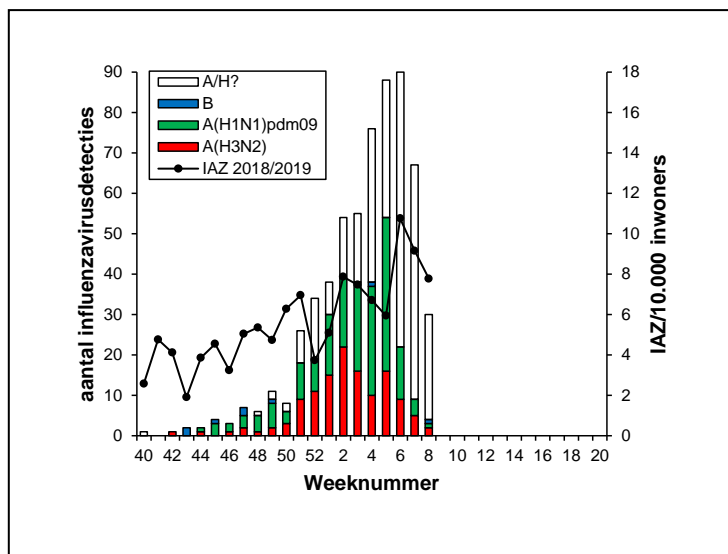


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde virussen in vanuit diagnostische laboratoria naar Erasmus MC opgestuurde monsters (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. EMC en Nivel).

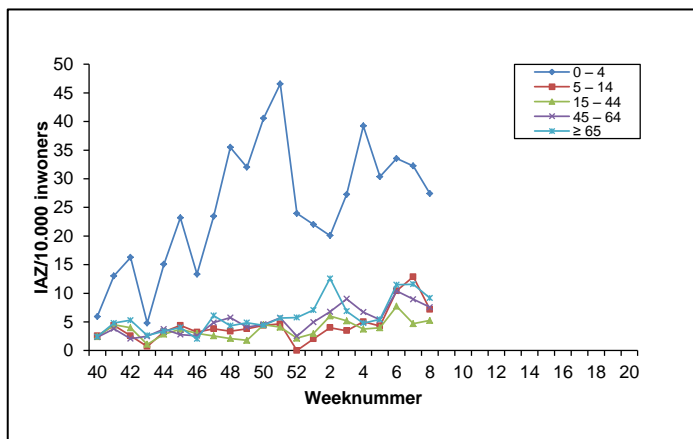


Fig. 5. Leeftijdverdeling van door peilstation-huisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel).

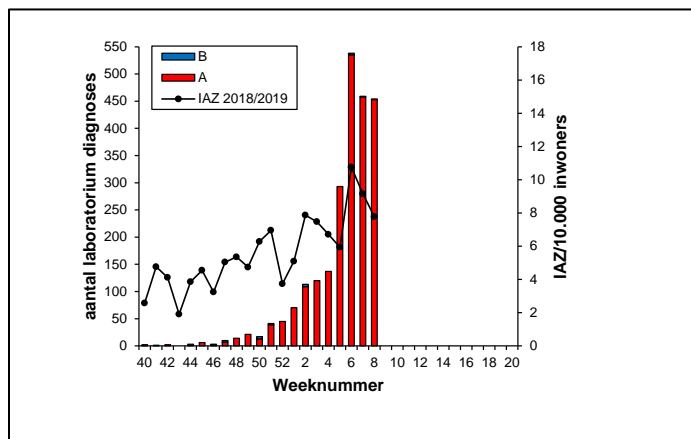


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie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

**Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2019/2020**

- A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-achtig virus;
- A(H3N2)-achtig virus is nog onbekend\*;
- B/Colorado/06/2017-achtig virus (B/Victoria/2/87 lijn);
- B/Phuket/3073/2013-achtig virus (B/Yamagata/16/88 lijn)

\* De keuze voor de A(H3N2) virus component is uitgesteld tot 21 maart wegens recente veranderingen in het aandeel van de diverse genetische en antigene varianten in de epidemieën op het noordelijk halfrond (Bron: [WHO influenza vaccin samenstelling](#))

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](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