

# Epidemie lijkt voorbij

## Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2015-2016

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).

### Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De griep epidemie in Nederland is sterk afgenomen (figuren 1 en 2). In week 12 bedroeg het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners 4,5 onder de epidemiologische grens van 5,1 per 10.000. Officieel wordt de influenza epidemie beëindigd beschouwd als de IAZ-incidentie twee opeenvolgende weken onder deze grens valt.

### Influenzavirusdetecties

In lijn met de sterk afgenomen incidentie van IAZ, lag het aantal influenzavirusdetecties in monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations in week 12 veel lager dan dat in voorgaande weken (12 tegen 21 voorgaande week) (figuur 3). Echter, er kwamen in week 12 ook veel minder monsters afkomstig van IAZ-patiënten binnen dan in week 11. Van de 20 ingezonden monsters waren er 12 (60%) influenzaviruspositief, tegen 21 van 32 monsters (66%) in week 11. Het percentage influenzaviruspositieve monsters was dus nauwelijks minder dan voorgaande week, in tegenstelling tot wat mocht worden verwacht op grond van de sterk afgenomen incidentie van IAZ.

### Typering

Influenzavirus type B was ook in week 12 dominant. Onder de virussen afkomstig van de huisartspeilstations behoorde 75% van de gedetecteerde influenzavirussen tot dit type. De andere virussen waren van subtype A(H1N1)pdm09; subtype A(H3N2) werd ook in week 11 niet gedetecteerd.

Typering van virussen verkregen uit de diagnostische laboratoria in week 12 stemde hiermee overeen, 48% behoorde tot type B (figuur 4). Ook hier werd in deze week subtype A(H3N2) niet waargenomen.

### Karakterisering van de influenza B-virussen

Van alle van week 40 van 2015 tot en met week 11 van 2016 door het NIC verkregen en nader onderzochte B-virussen was 95% van de lijn B/Victoria/2/87 en 5% van de lijn B/Yamagata/16/88.

Deze percentages zijn sinds week 46 van 2015 vrijwel niet veranderd en men kan dus in genoemde periode spreken van een voortdurende mismatch voor de type B-component van het huidige griepvaccin, zie de tabel op bladzijde 3. In het voor het volgende seizoen aanbevolen griepvaccin is wel een vertegenwoordiger van de lijn B/Victoria/2/87 opgenomen.

### De Europese situatie

In de rest van de Europese regio van de WHO daalden in week 10 de klinische influenza-activiteit en de aantallen gedetecteerde influenza-virussen eveneens (website Flu News Europe). Het percentage influenzaviruspositieve monsters bleef onveranderd hoog (48% in week 11).

Influenzavirus type B bleef eveneens dominant. In week 11 was 66% van de influenzavirussen gerapporteerd door de peilstations van deze regio van dit type. Hiervan behoorde net als in Nederland het overgrote deel weer tot de lijn B/Victoria/2/87. Slechts 52 (5%) van de detecties waren in week 11 van het subtype A(H3N2). De rest was A(H1N1)pdm09.



Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 12 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

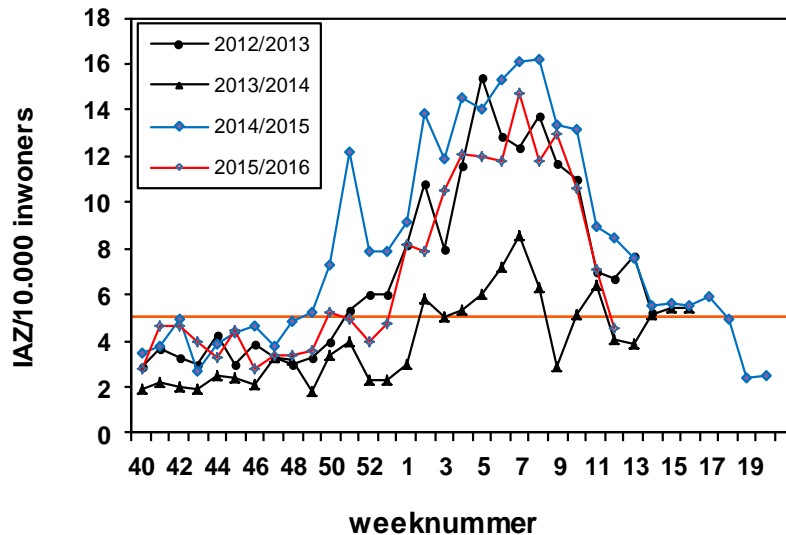


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

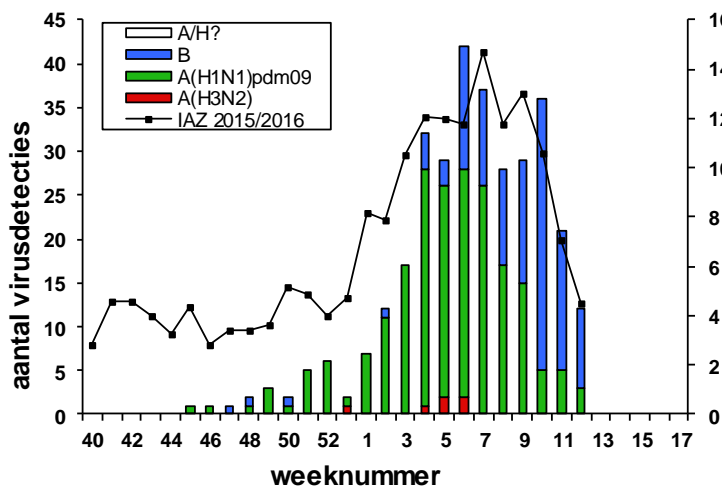


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

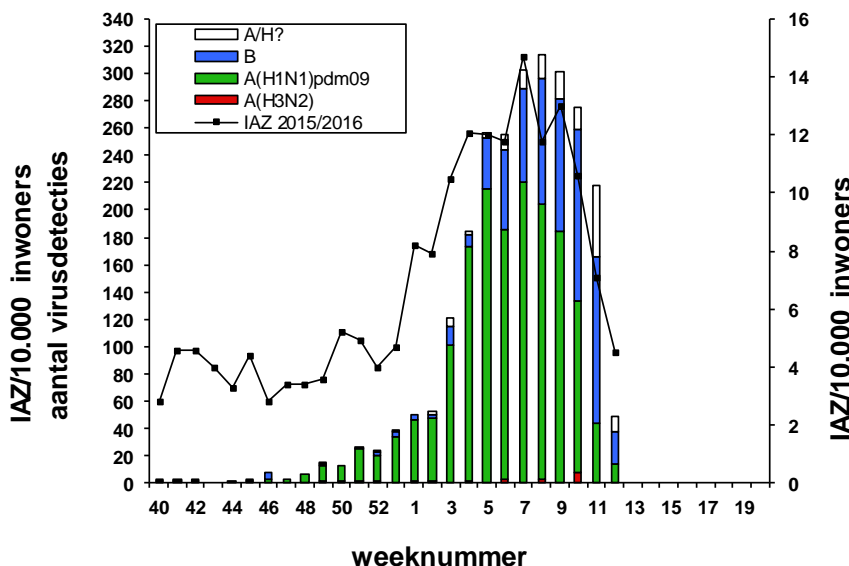


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

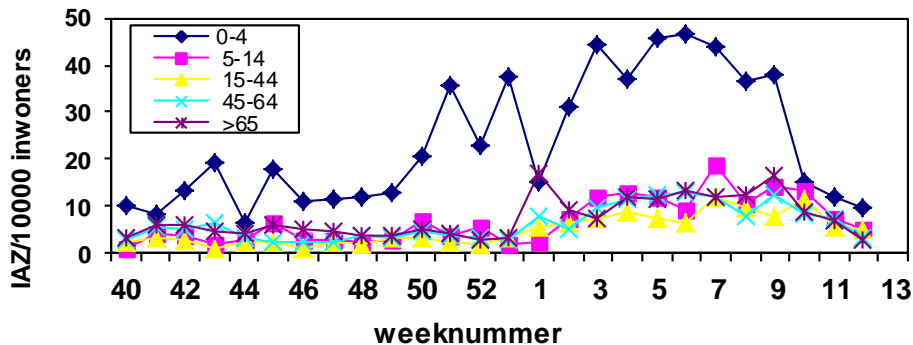


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

### 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.

### Vaccinsamenstelling voor 2016/2017

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2016/2017 als volgt vastgesteld:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus;
- B/Brisbane/60/2008-like virus.

### Colofon

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

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

De Nieuwsbrief ook op Internet:

<http://www.virosciencelab.com>

<http://www.virology.nl>

<http://www.nivel.nl>

<http://www.rivm.nl/Griep>

Nieuwsbrief  
Influenza-Surveilliance  
2015-2016