

# Epidemie is 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 van het seizoen 2015-2016 in Nederland is ten einde (figuren 1 en 2). In de weken 12 en 13 bedroeg het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners respectievelijk 4,6 en 4,8, beide onder de epidemische grens van 5,1 per 10.000. Officieel wordt een influenza-epidemie beschouwd als beëindigd wanneer de IAZ-incidentie twee opeenvolgende weken onder deze grens valt, hetgeen thans het geval is.

### Influenzavirusdetecties

In lijn met de sterk afgenomen incidentie van IAZ, lag het aantal influenzaviruspositieve monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations in de weken 12 en 13 veel lager dan dat in voorgaande weken (6 uit 12 monsters tegen 12 uit 21 monsters in week 12) (figuur 3). Wel was in de weken 12 en 13 respectievelijk 57% en 50% van de monsters uit IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations influenzaviruspositief, nauwelijks minder dan in de hoog-epidemische weken 8 – 10 (60 - 70%).

### Typering

Influenzavirus type B bleef ook in de weken 12 en 13 dominant. Onder alle 25 virussen aangetoond in monsters afkomstig van de huisartspeilstations (patiënten met IAZ en acute respiratoire klachten) behoorden 21 (84%) tot dit type. De andere vier virussen waren van subtype A(H1N1)pdm09; subtype A(H3N2) werd ook in de weken 12 en 13 niet waargenomen. Typering van virussen verkregen uit de diagnostische ziekenhuislaboratoria in de weken 12 en 13 stemde hiermee overeen, 56% behoorde tot type B (figuur 4). Ook hier werd in deze weken subtype A(H3N2) niet gedetecteerd.

### Karakterisering van de influenza B-virussen

Van alle 730 van week 40 van 2015 tot en met week 13 van 2016 door het NIC verkregen en nader onderzochte B-virussen was 97% van de lijn B/Victoria/2/87 en 3% 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 afsluitend 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 12 de klinische influenza-activiteit enige mate en de aantallen gedetecteerde influenzavirussen sterk (website Flu News Europe).

Influenzavirus type B bleef eveneens dominant. In week 12 was 67% van de influenzavirussen gerapporteerd door de peilstations van deze regio van dit type (patiënten met IAZ en acute respiratoire klachten). In de periode van week 40 van 2015 tot en met week 12 van 2016 behoorde net als in Nederland het overgrote deel (97%) tot de lijn B/Victoria/2/87. Slechts 8% van alle waargenomen influenzavirussen waren in deze periode van het subtype A(H3N2).

### Laatste Nieuwsbrief

Met dit nummer sluiten wij - als zich geen nieuwe ontwikkelingen voordoen - de reeks nieuwsbrieven van dit seizoen af. Wij danken allen die op enigerlei wijze hebben bijgedragen aan de influenzasurveillance in Nederland en hopen dat zij zich hiervoor ook volgend seizoen weer zullen inzetten!

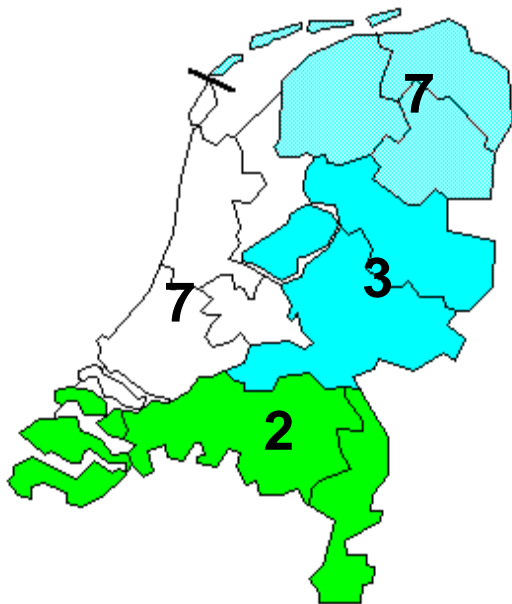


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 13 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

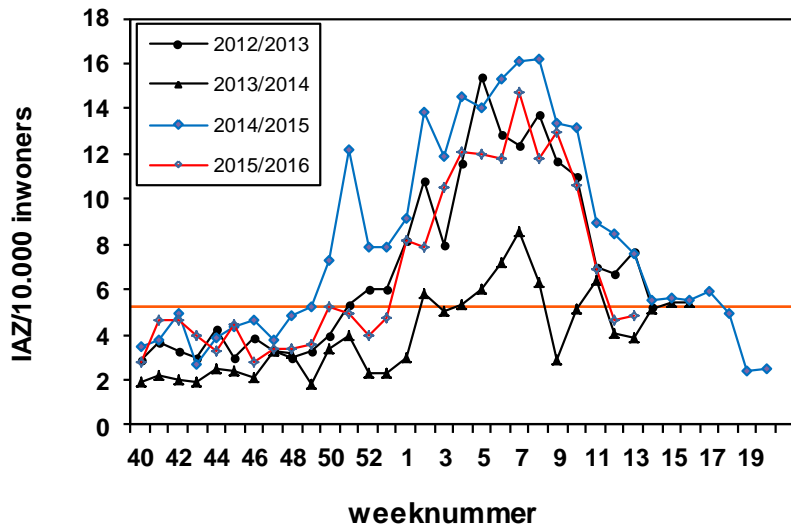


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

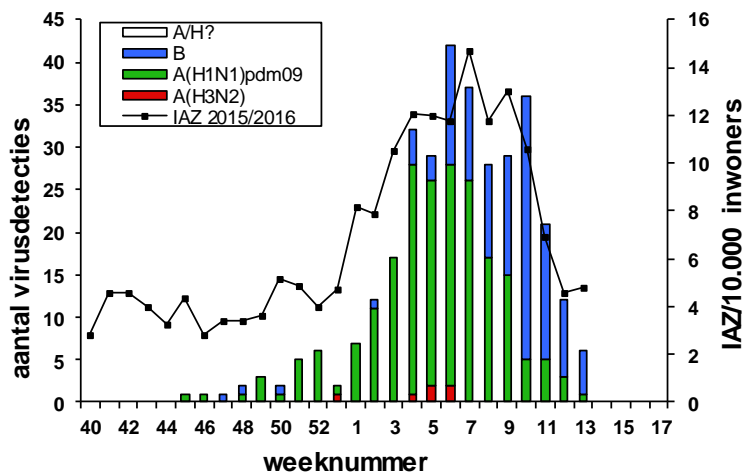


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

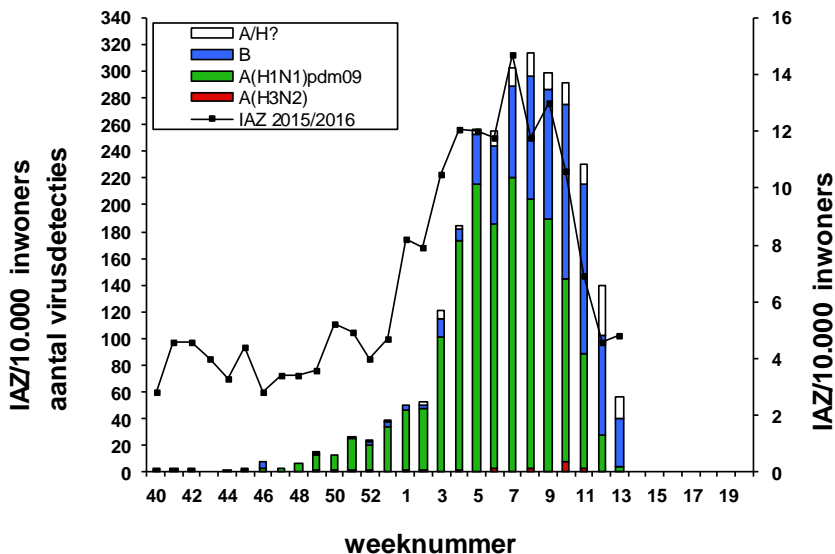


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

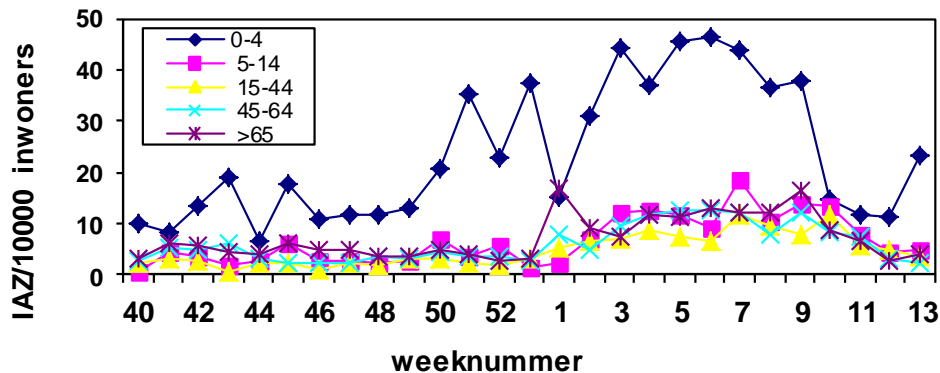


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

### Vaccinsamenstelling voor 2015/2016

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfjaar 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 halfjaar 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-Surveillance  
2015-2016