

Influenza B-virussen domineren nu epidemie

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 houdt na tien weken nog altijd aan (figuren 1 en 2). Sinds week 3 bedraagt het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners tussen 10 en 15, in week 10 was deze incidentie 10,8. Weer zagen de huisartsen relatief veel patiënten van de leeftijd 0- tot 4-jaar (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

Ook het aantal influenzavirusdetecties per week in monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations was vrijwel onveranderd (figuur 3). In week 10 was 72% van deze monsters influenzaviruspositief, passend bij epidemische influenza-activiteit. Zoals altijd daalde het aantal uit diagnostische ziekenhuislaboratoria ontvangen influenzavirussen per week (figuur 4) maar door nakomende inzendingen kan dit nog veranderen.

Typering

In totaal werden van week 40 van 2015 tot en met week 10 van 2016 door het NIC 2243 influenza-virussen gedetecteerd of ontvangen uit peilstations en diagnostische laboratoria samen.

Voor het eerst in dit seizoen was in week 10 influenza-virus type B dominant. Bij de virussen uit de huisartspeilstations behoorde in week 9 nog 48% tot dit type en in week 10 88% van alle daar gedetecteerde influenzavirussen. Het aandeel van de A(H1N1)pdm09-virussen daalde daar van 52% in week 9 naar 12% in week 10. Subtype A(H3N2) werd ook in week 10 niet aangetoond.

Typering van virussen verkregen uit de diagnostische laboratoria liet dezelfde trend zien (figuur 4). In week 9 was 69% subtype A(H1N1)pdm09 en 31% type B terwijl in week 10 deze percentages respectievelijk 46 en 54 bedroegen. Ook hier werd in week 10 subtype A(H3N2) niet waargenomen.

Karakterisering van de influenza B-virussen

Van de 372 van week 40 van 2015 tot en met week 10 van 2016 door het NIC verkregen en nader onderzochte B-virussen waren er 356 (96%) van de lijn B/Victoria/2/87 en 16 (4%) van de B/Yamagata/16/88-lijn.

Zoals reeds in eerdere nieuwsbrieven is vermeld, wordt helaas in het griepvaccin van dit seizoen type B vertegenwoordigd door een virus van de lijn B/Yamagata/16/88, zie de tabel op bladzijde 3. In het voor het volgende seizoen aanbevolen griepvaccin is de influenza B-component wel van de lijn B/Victoria/2/87.

Betekenis van de verschuiving in etiologie

Zoals reeds in eerdere nieuwsbrieven is vermeld, is er sinds het vorige seizoen een aanzienlijke antigene drift in de B/Victoria/2/87-lijn opgetreden. Bovenbeschreven verschuiving betekent daarom dat nu meer influenza-virussen circuleren (bij 88% van de huisartspatiënten) waartegen in de bevolking weinig verworven immuniteit bestaat. Daarnaast biedt het vaccin minder bescherming nu de subtype A(H1N1)pdm09-virussen in de minderheid zijn (slechts bij 12% van de huisartspatiënten).

De Europese situatie

In de rest van de Europese regio van de WHO lijkt de influenza-activiteit te blijven dalen. Het aantal influenzaviruspositieve monsters en het percentage landen met een stijgende klinische influenza-activiteit namen weer af (website Flu News Europe). Ook in deze regio werd voor het eerst in dit seizoen gerapporteerd dat influenzavirus type B dominant was. In week 9 behoorde 55% van de door de peilstations gemelde influenzavirussen tot dit type (in week 8 was dit 47%). Ook hier behoorde het overgrote deel van de B-virussen (98%) tot de lijn B/Victoria/2/87.

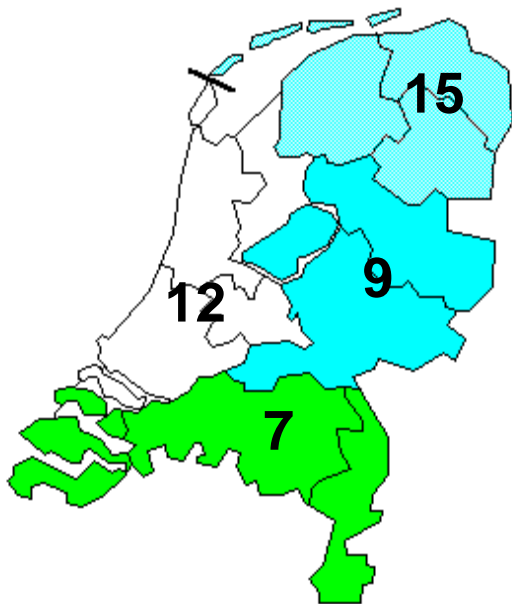


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 10 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

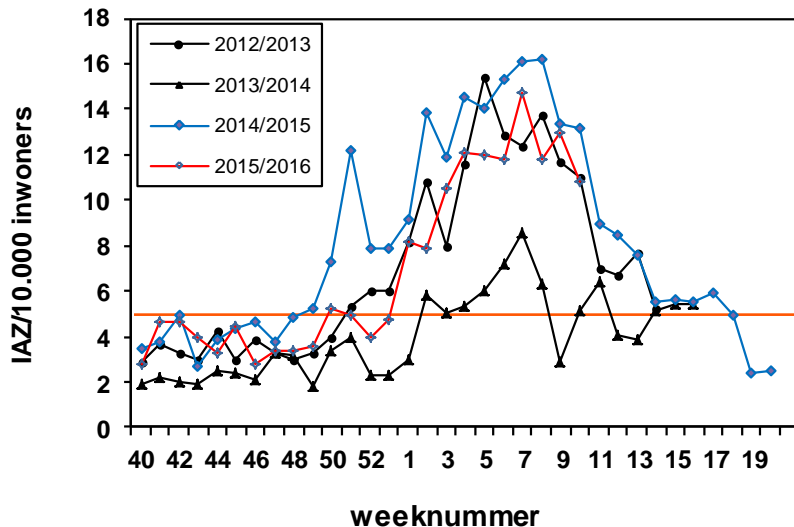


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

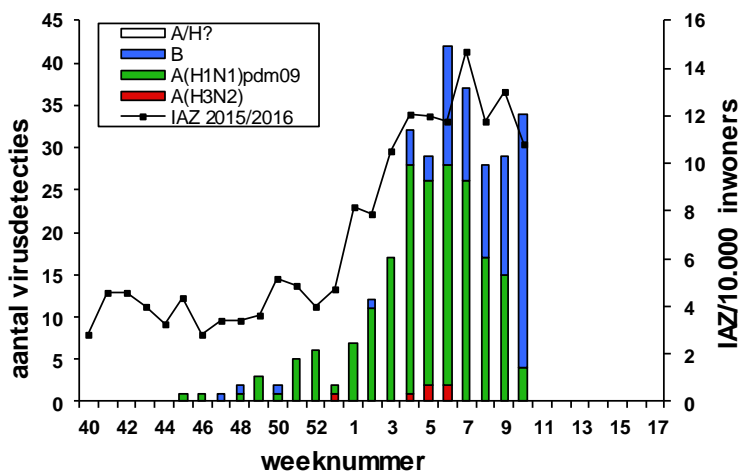


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

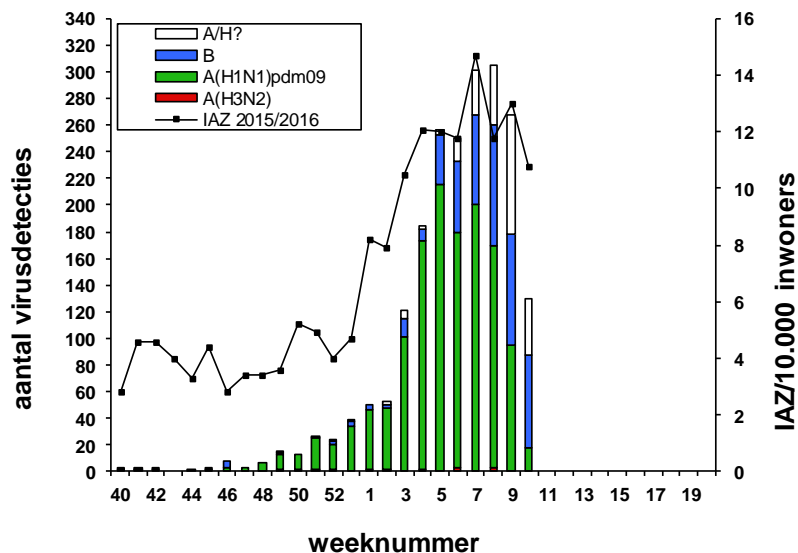


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

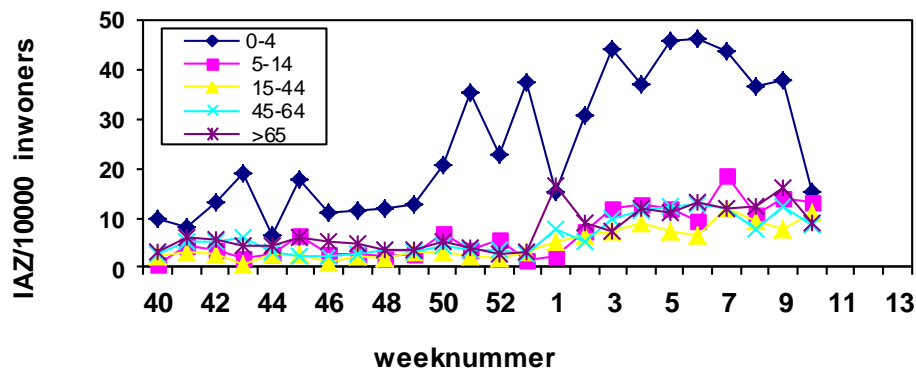


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

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.

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-Surveillance 2015-2016

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