

Epidemie stabiliseert

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 influenza-epidemie van seizoen 2015/2016 blijft aanhouden maar nam in de afgelopen weken niet meer toe (figuren 1 en 2). Het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners bedroeg in de weken 5 en 6 respectievelijk 12,0 en 11,4. Ook nu weer zagen de huisartsen relatief veel patiënten van de leeftijd 0- 4-jaar (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

Het aantal influenzavirusdetecties per week in monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsen-peilstations bleef stabiel (figuur 3). Het percentage influenzaviruspositieve monsters van IAZ-patiënten nam wel toe: in week 4, 5 en 6 respectievelijk 52%, 60% en 64%, sterk indicatief voor epidemische influenza-activiteit. Ook het aantal uit diagnostische laboratoria ontvangen influenzavirussen per week lijkt niet meer toe te nemen (figuur 4).

Typering

In totaal werden van week 40 van 2015 tot en met week 6 van 2016 door het NIC 1040 influenzavirussen gedetecteerd of ontvangen (huisartsenpeilstations en diagnostiek samen). Nog steeds is subtype A(H1N1)pdm09 dominant. In de 191 influenzavirus-positieve monsters afkomstig van peilstations (IAZ en ARI samen) behoorde 83% tot dit subtype. Daarnaast werd hierin zeven maal subtype A(H3N2) en 25 maal type B aangetroffen (figuur 3). Onder de 647 uit de diagnostische laboratoria in genoemde periode ontvangen influenzavirussen was 88% subtype A(H1N1)pdm09.

Gemiddeld was van week 40 van 2015 tot en met week 5 van 2016 in de peilstationmonsters 8% van de aangetoonde virussen van het type B.

In week 6 was dit percentage gestegen naar 31% (14 op 45). Onder de virussen uit de diagnostische laboratoria waren deze percentages respectievelijk 10% en 27% (17 op 64).

In de Europese regio van de WHO was van week 40 van 2015 tot en met week 4 van 2016 in de peilstation - monsters 23% (998 op 4375) type B, in week 5 was 35% (538 op 1545) van dit type.

We zien dus in alle drie surveillance-systemen een trend naar een groter aandeel van type B in de etiologie van de epidemie. Of deze trend zich zal voortzetten, moet worden afgewacht.

In totaal waren van de 73 geteste B-virussen (peilstations en diagnostiek samen) er 90% van de fylogenetische lijn B/Victoria/2/87 en 10% van de lijn B/Yamagata/16/88. Helaas wordt in het gebruikte griepvaccin type B vertegenwoordigd door een virus van de B/Yamagata/16/88-lijn, zie de tabel op bladzijde 3.

Antigenetische karakterisering

In hemagglutineringsremmingsreacties (HAR) blijken de A(H1N1)pdm09-virussen antigenetisch heel goed overeen te komen met de in dit seizoen gebruikte vaccinstam voor dit subtype en mag dus worden verwacht dat de bescherming tegen dit virus goed is.

Houdt echter de trend naar een groter aandeel van type B in de etiologie van de epidemie aan en blijven binnen dit type virussen van de lijn B/Victoria/2/87 dominant, dan zou dat een negatief effect kunnen hebben op de werkzaamheid van het griepvaccin.

De Europese situatie

De situatie in de rest van de Europese regio van de WHO blijft vergelijkbaar met die in Nederland (website Flu News Europe). In week 5 nam daar de IAZ + ARI-incidentie toe in 25 van de 42 (60%) rapporterende landen.

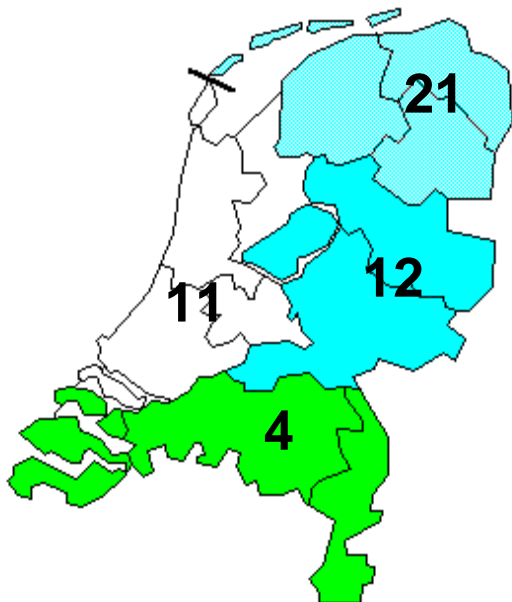


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 6 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

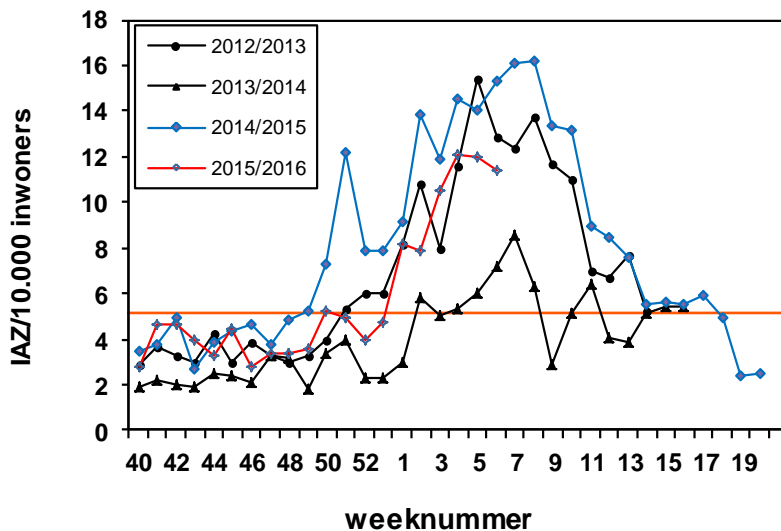


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

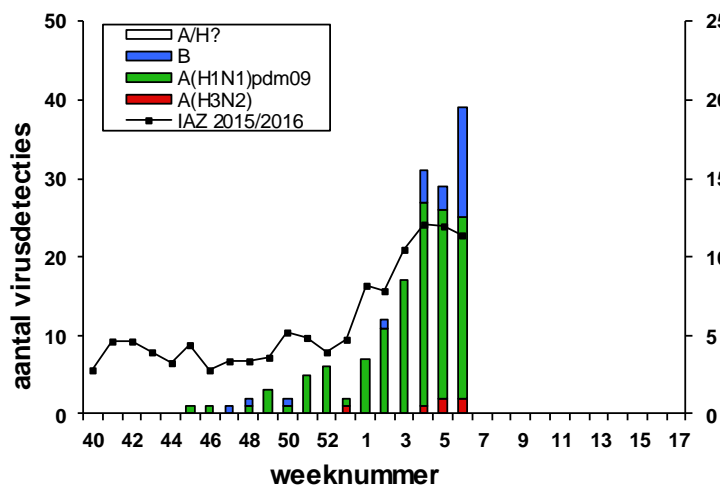


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

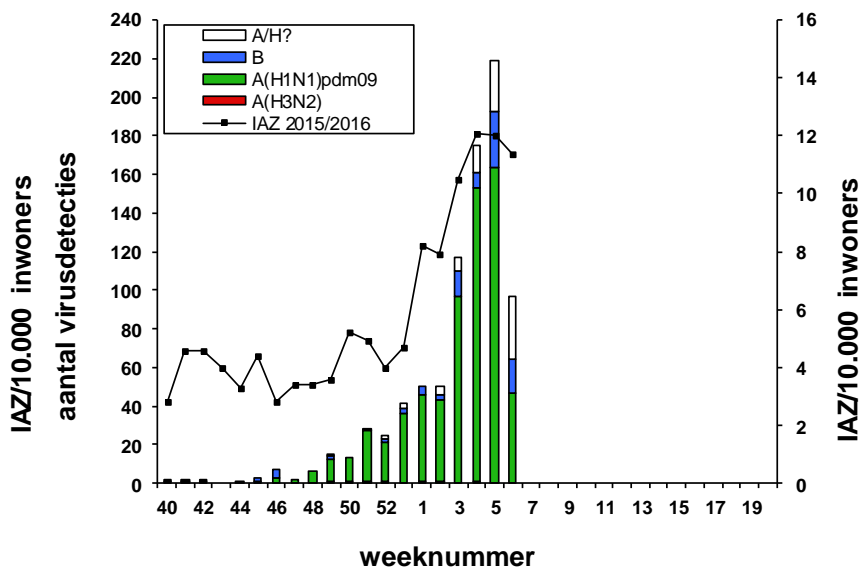


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

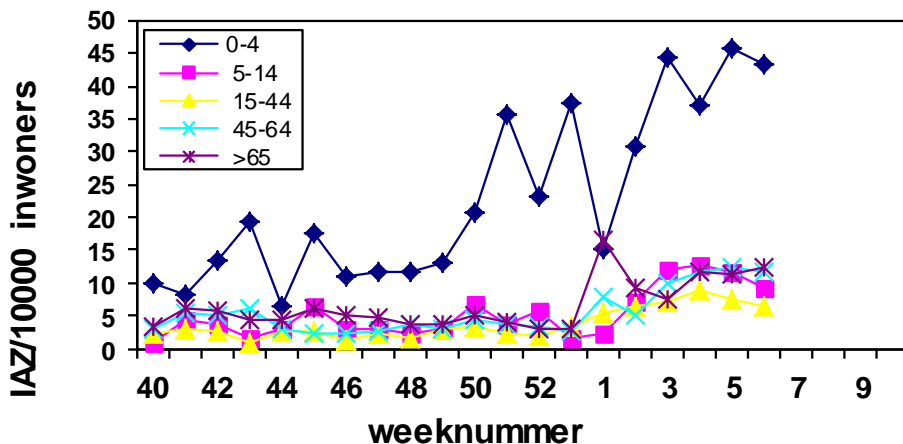


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

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