

# Epidemische influenza-activiteit houdt nog aan

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

## Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2016-2017

### Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De griep epidemie die in week 48 van 2016 in Nederland begonnen is, duurt nog voort (figuren 1 en 2). In week 8 van 2017 meldden zich gemiddeld 6,2 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. De derde week op rij van een dalende trend. De klinische influenza-activiteit is nu gedurende dertien opeenvolgende weken boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners en daarmee duurt deze epidemie langer dan gemiddeld, net als de epidemie van het seizoen 2014-2015, die ook door influenza A(H3N2)-virussen werd veroorzaakt. De huisartsen zagen in week 8 vooral kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar en ouderen van 65 jaar of ouder met een IAZ (figuur 5).

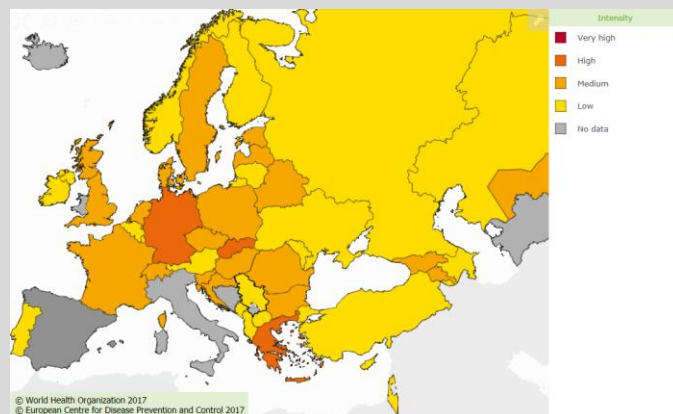
### Influenzavirusdetecties

In de 22 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 8 van 2017 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 7 maal (32%) een influenza A(H3N2)-virus gevonden en 1 maal (5%) een influenza B virus (figuur 3). Een daling van 62% influenzavirus positieve monsters in week 7 naar 36% in week 8, passend bij het epidemisch niveau en beloop van de klinische influenza-activiteit. In de bovengenoemde 22 van IAZ-patiënten afgenomen monsters werd ook 2 maal een rhinovirus en 1 maal een RS-virus aangetroffen.

In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 178 maal (97%) een influenza A(H3N2)-virus, 4 maal (2%) influenza B virus (Yamagata-lijn) en 2 maal (1%) een influenza A(H1N1)pdm09-virus aangetroffen. Van de 2883 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 2482 (86%) van het A(H3N2)-subtype, 47 (2%) van het B-type en 4 (<1%) van het A(H1N1)pdm09-subtype, terwijl 349 (12%) influenza A-virussen nog niet gesubtypeerd zijn (figuur 4). Van alle 2486 gesubtypeerde influenza A-virussen was dus bijna 100% van het H3N2-subtype. Van 28 influenza B-virussen waarvan de genetische lijn werd bepaald, bleken er 2 (7%) van de lijn B/Victoria/2/87 (opgenomen in het trivalente vaccin voor 2016/2017) en 26 (93%) van de lijn B/Yamagata/16/88. Antigenetische karakterisering van een aantal A(H3N2)-virussen met een virus-neutralisatie test liet zien dat deze een redelijke overeenkomst vertonen met de gebruikte vaccin-stam voor dit subtype.

### De situatie elders op het noordelijk halfrond

In **Europa** houdt de griep epidemie nog aan en wordt deze vooral veroorzaakt door influenza A(H3N2)-virussen. Enkele landen rapporteerden voor week 7 dominantie van influenza B virussen, niet ongebruikelijk voor de tweede helft van het influenzaseizoen. In 22 van de 44 Europese landen die gegevens rapporteerden voor week 7 was de influenza-activiteit verhoogd (zie onderstaande figuur), terwijl in de meeste van die landen de influenza-activiteit licht afgenomen was ten opzichte van die in week 6. (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#))



In **Amerika en Canada** was in week 7 de influenza-activiteit ook nog verhoogd, maar in Amerika wel minder dan in week 6. In beide landen wordt de epidemie ook gedomineerd door A(H3N2) influenzavirus, met in Amerika een gestage toename van het aantal influenza B virus detecties.

(Bronnen: Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Fluwatch Weekly influenza reports](#))

### De effectiviteit van het 2016/2017 influenzavaccin en de samenstelling van het vaccin voor 2017/2018

Vorige week meldden we dat het influenzavaccin van seizoen 2016/2017 tot nu toe ongeveer 38% van de griepgevallen in Europa, waar A(H3N2)-influenzavirussen domineerden, heeft voorkomen.

(Bronnen: [NIC](#), [RIVM](#))

De WHO heeft voor het seizoen 2017/2018 besloten alleen de A(H1N1)pdm09 component in het trivalente vaccin te vervangen. (Bron: [WHO](#))



Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 8 van 2017 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

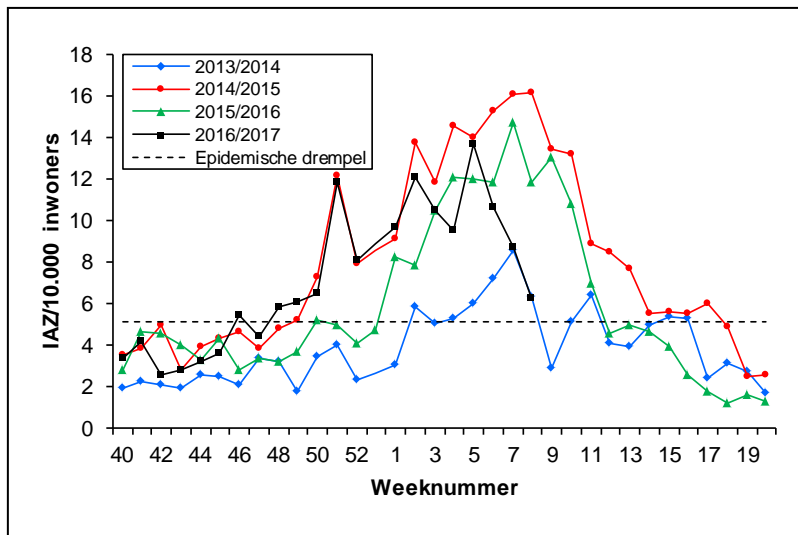


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2013-2017 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

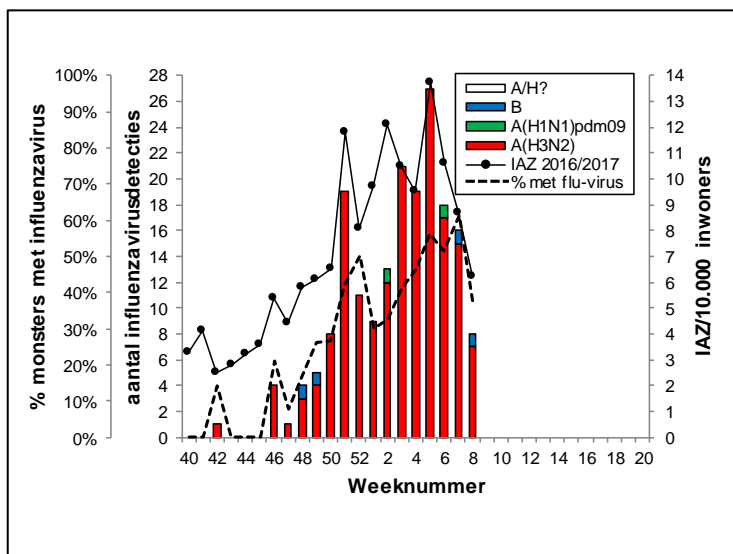


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

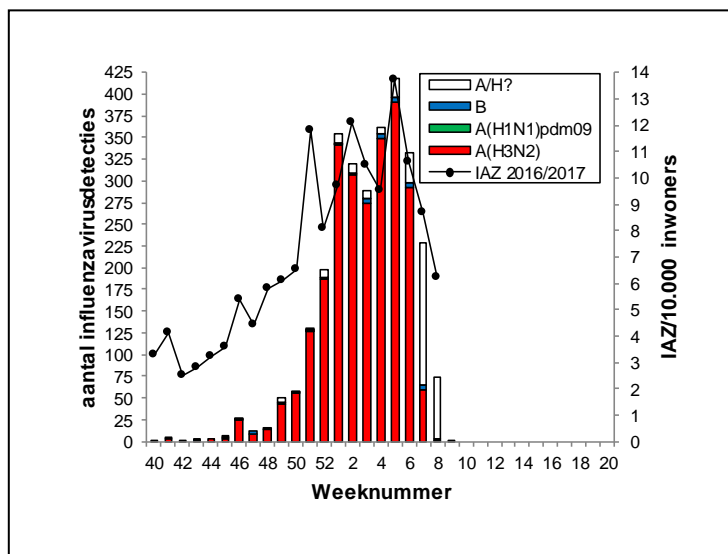


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

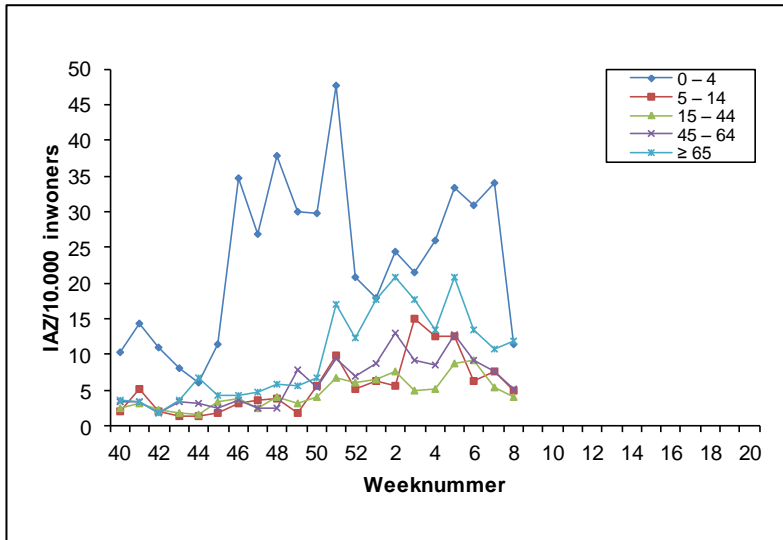


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

### Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2017/2018

De jaarlijkse WHO vergadering over de samenstelling van het op het noordelijk halfrond in het seizoen 2017/2018 te gebruiken influenzavaccin heeft plaatsgevonden van 27 februari tot 1 maart 2017 in Genève.

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2017/2018 als volgt vastgesteld:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus;
- B/Brisbane/60/2008-like virus (B/Victoria/2/87-lijn).

### 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 (B/Victoria/2/87-lijn).

### 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.erasmusmc.nl/viroscience>

<http://www.nivel.nl>

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

Nieuwsbrief  
Influenza-Surveilliance  
2016-2017