

Griepepidemie breidt zich verder uit

Nieuwsbrief
Influenza-
Surveillance
2016-2017

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

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De griepepidemie die in week 48 van 2016 in Nederland begonnen is, breidt zich verder uit (figuren 1 en 2). In week 51 meldden zich gemiddeld 11,0 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. In week 50 bedroeg dit aantal nog 6,6. Daarmee is de (milde) klinische influenza-activiteit gedurende vier opeenvolgende weken boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. De huisartsen zien vooral kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar met een IAZ. Daarna is de IAZ-incidentie het hoogste in de personen van 65 jaar en ouder. In beide leeftijdsgroepen is de stijging in IAZ-incidentie waar te nemen (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

In de 41 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 51 van 2016 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 17 (41%) maal een influenza A(H3N2)-virus waargenomen (figuur 3). Overigens dragen ook andere respiratoire virussen nog steeds bij aan de waargenomen verheffing van de IAZ-activiteit. In de bovengenoemde 41 van IAZ- patiënten afgenomen monsters werden ook 7 maal RS-virussen en tweemaal een rhinovirus aangetroffen. In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen 193 IAZ-monsters werd 38 maal (20%) een influenza A(H3N2)-virus en 2 maal (1%) influenza B virus (Yamagata-lijn) aangetroffen.

Van de 183 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 137 (75%) van het A(H3N2)-subtype, 10 van het B-type en 2 van het A(H1N1pdm09)-subtype. Drieëndertig influenza A-virussen werden nog niet gesubtypeerd (figuur 4). Van alle 139 gesubtypeerde influenza A-virussen was dus 99% van het H3N2-subtype.

Fylogenetische analyse van in totaal 10 A(H3N2)-virussen liet zien dat zij alle behoren tot clade 3C.2a. Zeven van deze virussen behoren tot de nieuwe subclade 3C.2a1, die deze epidemie lijkt te gaan domineren. Zoals in de vorige nieuwsbrief vermeld vertonen virussen van deze clade antigenetische overeenkomsten met de gebruikte vaccinstam voor dit subtype, A/Hong Kong/4801/2014. (Weekly Epidemiological Record, 14 October 2016, vol. 91, 41:469–484).

Derhalve, mag verwacht worden dat het vaccin beschermende antilichamen opwekt tegen de huidige epidemische virussen van het A(H3N2)-subtype.

De situatie elders in Europa

Ook elders in Europa neemt de influenza-activiteit toe en wordt deze voornamelijk veroorzaakt door influenza A(H3N2)-virussen. Van de gesubtypeerde influenza A-virussen bleek in week 50 net als in Nederland 98% van het H3N2-subtype te zijn. (Bron: Flu News Europe).

In de Verenigde Staten is de situatie vergelijkbaar. Ook daar neemt de influenza-activiteit toe. In week 50, was 87% van de waargenomen virussen van het A-type en 13% van het B-type (<https://www.cdc.gov/flu/weekly/>). Van de gesubtypeerde influenza A-virussen was 95% van het H3N2-subtype.

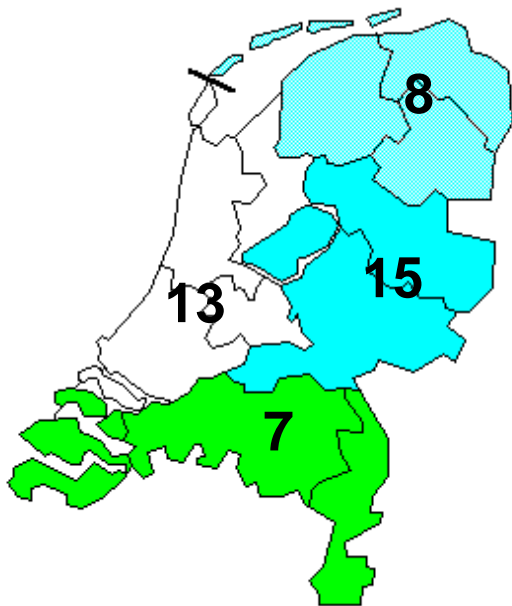


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 51 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

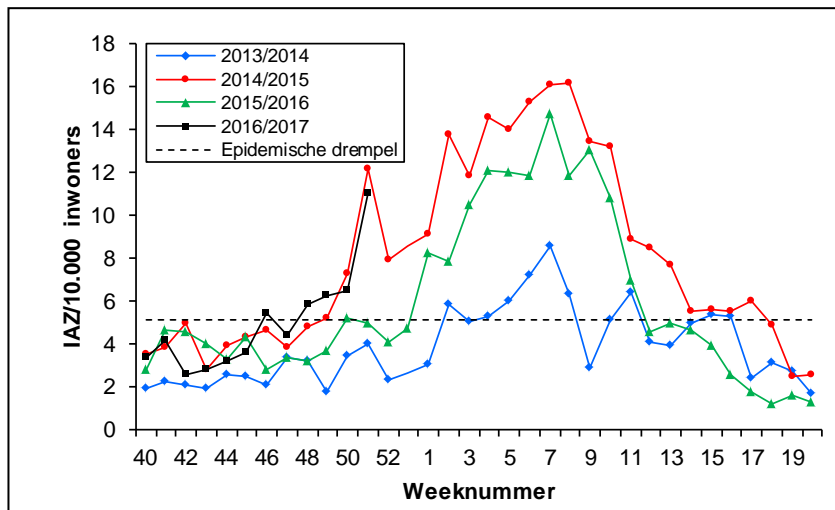


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2013-2017 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

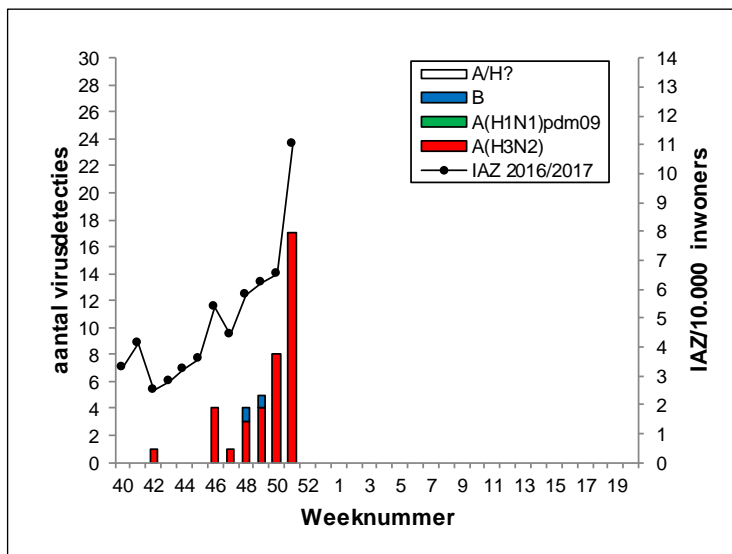


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

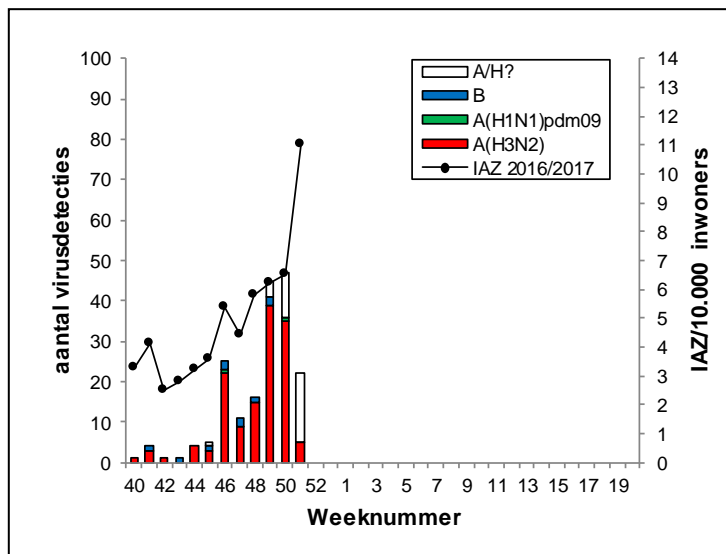


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

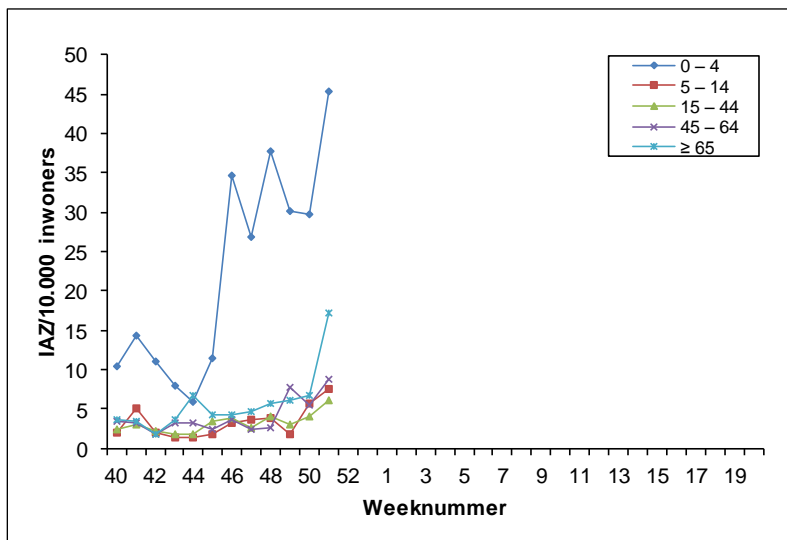


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

*Wij wensen u een goede
jaarwisseling en het allerbeste
voor 2017 !*

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:
www.erasmusmc.nl/viroscience
<http://www.nivel.nl>
<http://www.rivm.nl/Griep>

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).

Nieuwsbrief
Influenza-Surveilliance
2016-2017