

Griepepidemie duurt voort

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 milde griepepidemie die in week 48 van 2016 in Nederland begonnen is, houdt aan (figuren 1 en 2). In week 1 van 2017 meldden zich gemiddeld 9,2 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. In week 52 bedroeg dit aantal 8,1. Daarmee is de klinische influenza-activiteit gedurende zes 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, maar ook patiënten van 65 jaar en ouder (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

In de 25 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 1 van 2017 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 7 (28%) 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 25 van IAZ- patiënten afgenomen monsters werden ook 2 maal RS-virussen en 1 maal een rhinovirus aangetroffen.

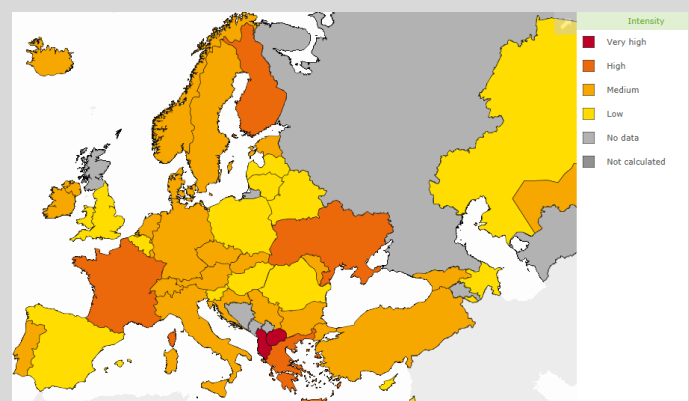
In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve IAZ-monsters werd 58 maal (97%) een influenza A(H3N2)-virus en 2 maal (4%) influenza B virus (Yamagata-lijn) aangetroffen.

Van de 621 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 478 (78%) van het A(H3N2)-subtype, 16 van het B-type en 4 van het A(H1N1)pdm09-subtype. 122 influenza A-virussen werden nog niet gesubtypeerd (figuur 4). Van alle 488 gesubtypeerde influenza A-virussen was dus 99% van het H3N2-subtype. Van 6 influenza B-virussen waarvan de genetische lijn werd bepaald, bleek er één van de lijn B/Victoria/2/87 en 5 van de lijn B/Yamagata/16/88.

Fylogenetische analyse van in totaal 28 A(H3N2)-virussen liet zien dat zij alle behoren tot clade 3C.2a. Twintig (71%) van deze virussen behoren tot de nieuwe subclade 3C.2a1, die deze epidemie lijkt te gaan domineren. Zoals eerder vermeld (Influenza Nieuwsbrief nummer 2) 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 is er sprake van een milde griep epidemie, veroorzaakt door influenza A(H3N2)-virussen. Met name in Finland, de Balkan, Oekraïne en Frankrijk wordt hoge influenza-activiteit gerapporteerd (zie onderstaande figuur). Van de gesubtypeerde influenza A-virussen bleek in week 52 net als in Nederland verreweg de meeste van het H3N2-subtype te zijn. (Bron: Flu News Europe).



In de Verenigde Staten is de situatie vergelijkbaar. Daar neemt de influenza-activiteit nog steeds toe. In week 52, was 92% van de waargenomen virussen van het A-type en 8% van het B-type (<https://www.cdc.gov/flu/weekly/>). Van de gesubtypeerde influenza A-virussen was 95% van het H3N2-subtype.

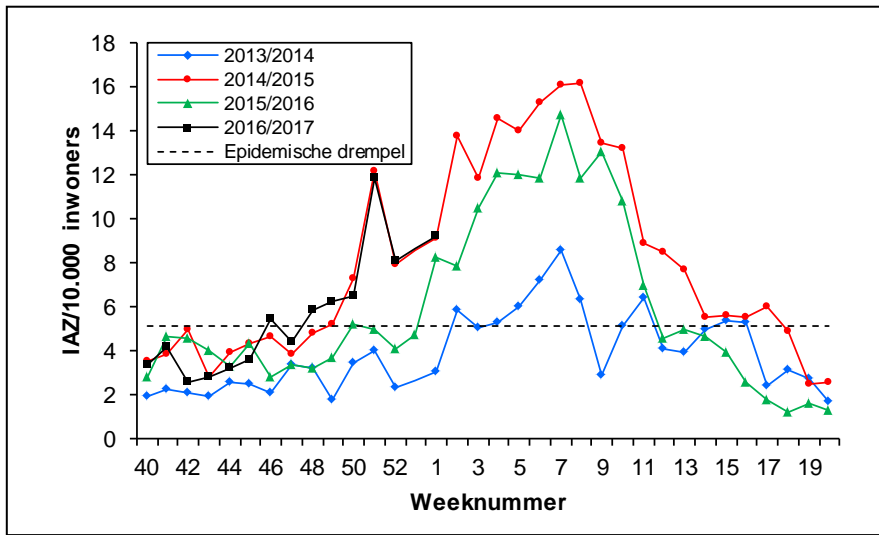
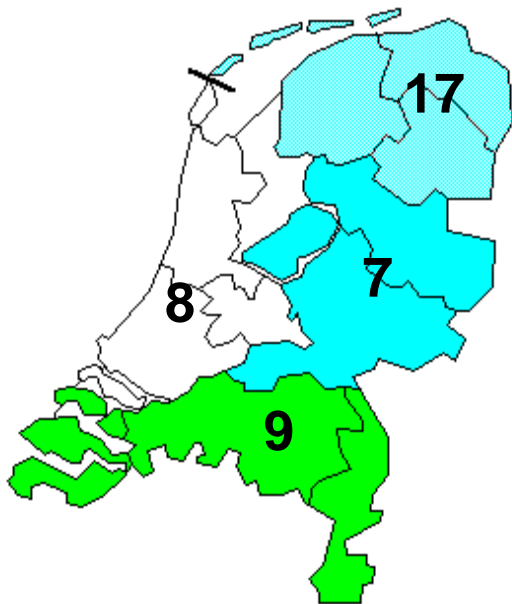


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 1 van 2017 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

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.

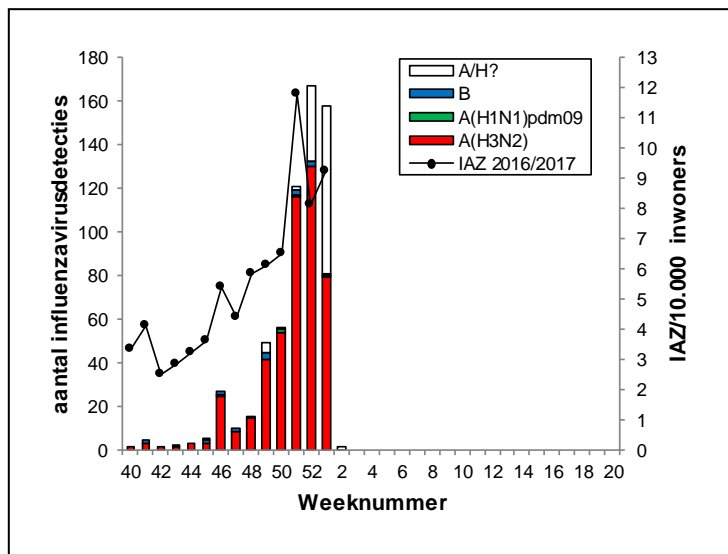
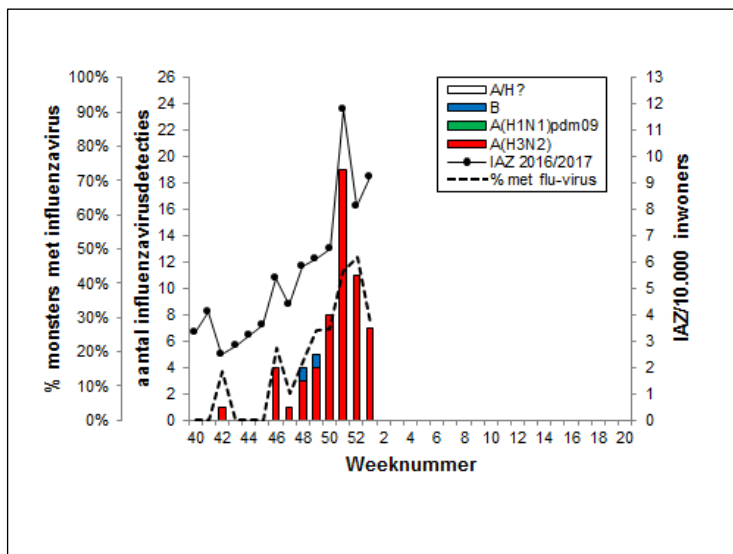


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

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).

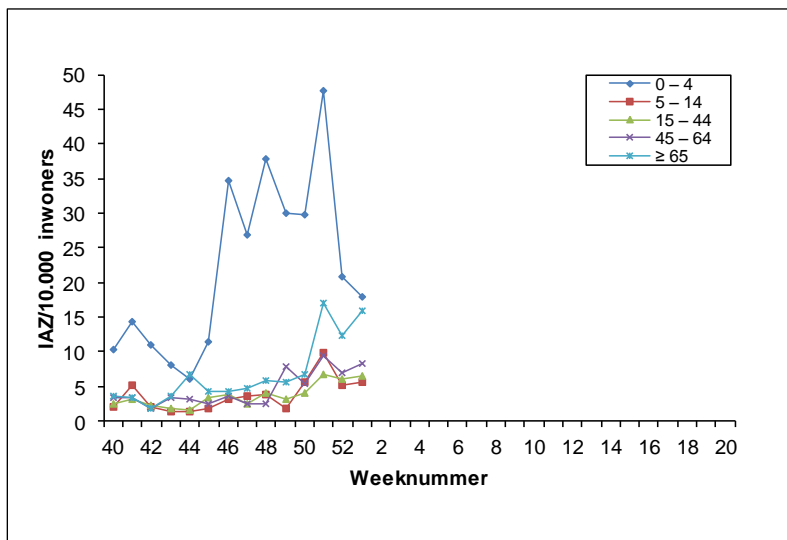
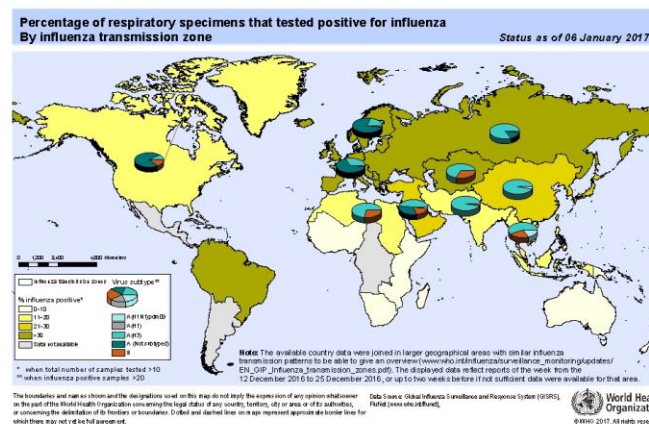


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Overigens heerst er op het hele noordelijk halfrond een griepepidemie zoals uit onderstaand figuur van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO blijkt (http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/en/, update 280):



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-Surveillance
2016-2017