

# Griepepidemie houdt aan

## 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 2 van 2017 meldden zich gemiddeld 12,2 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. In week 1 bedroeg dit aantal 9,2. Daarmee is de klinische influenza-activiteit gedurende zeven opeenvolgende weken boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. De gelijkens van de epidemische curve van het huidige influenzaseizoen met die van het seizoen 2014/2015 is opvallend. Ook in dat seizoen domineerden influenza A-virussen van het H3N2-subtype.

De huisartsen zien thans 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 33 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 2 van 2017 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 9 (27%) maal een influenza A(H3N2)-virus waargenomen en 1 maal een A(H1N1)pdm09-virus (figuur 3). Overigens dragen ook andere respiratoire virussen nog steeds nadrukkelijk bij aan de waargenomen verheffing van de IAZ-activiteit. In de bovengenoemde 33 van IAZ- patiënten afgenomen monsters werden ook 8 maal RS-virussen en 2 maal een rhinovirus aangetroffen.

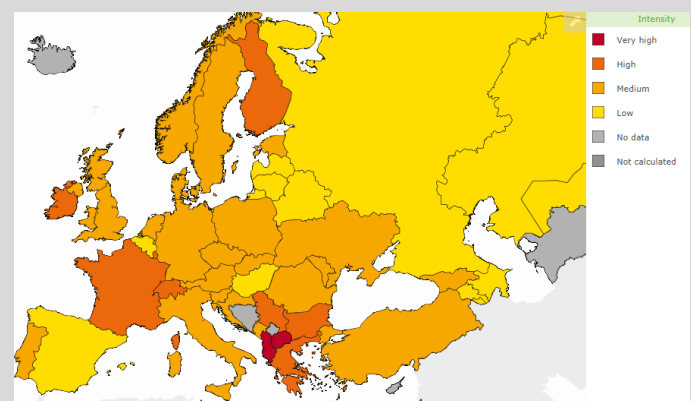
In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve IAZ-monsters werd 69 maal (96%) een influenza A(H3N2)-virus, 2 maal (3%) influenza B virus (Yamagata-lijn) en 1 maal (1%) een influenza A(H1N1)pdm09-virus aangetroffen.

Van de 960 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 753 (78%) van het A(H3N2)-subtype, 18 van het B-type en 4 van het A(H1N1)pdm09-subtype, terwijl 184 influenza A-virussen nog niet gesubtypeerd zijn (figuur 4). Van alle 758 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, Ierland, Zwitserland en Frankrijk wordt hoge influenza-activiteit gerapporteerd (zie onderstaande figuur). Van de gesubtypeerde influenza A-virussen bleken in week 1 van 2017 net als in Nederland verreweg de meeste van het H3N2-subtype te zijn. (Bron: Flu News Europe).



In de Verenigde Staten is de situatie ten opzichte van een week eerder onveranderd. In week 1 van 2017, bleven A(H3N2)-virussen de epidemie domineren (<https://www.cdc.gov/flu/weekly/>).

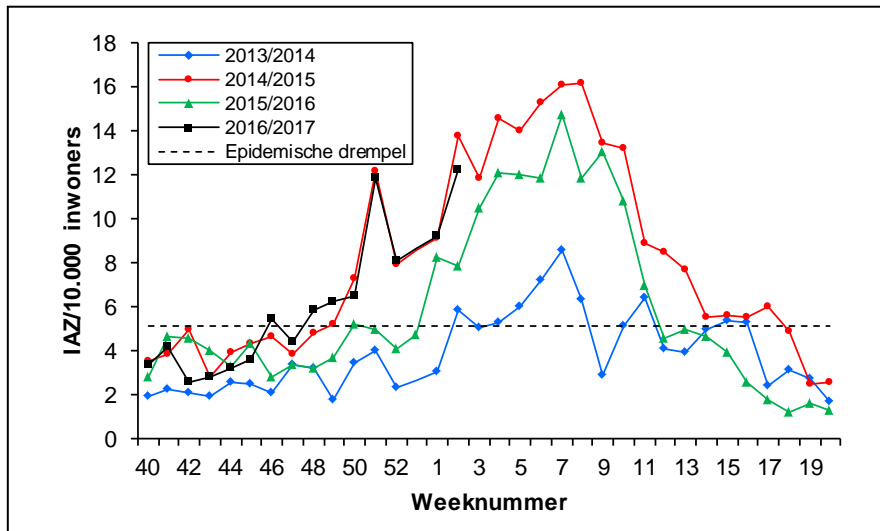
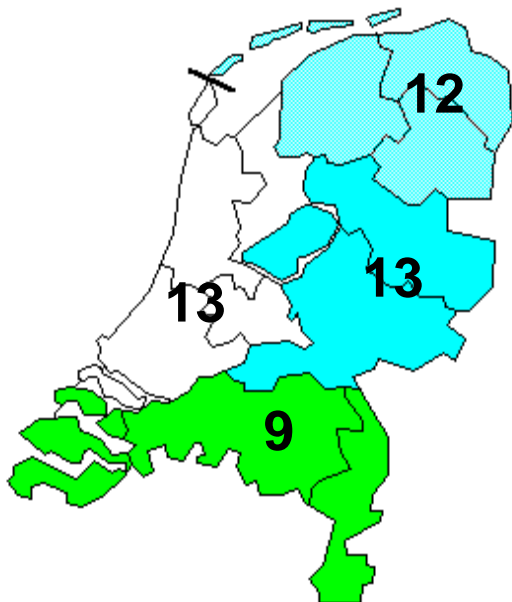


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 2 van 2017 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

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.

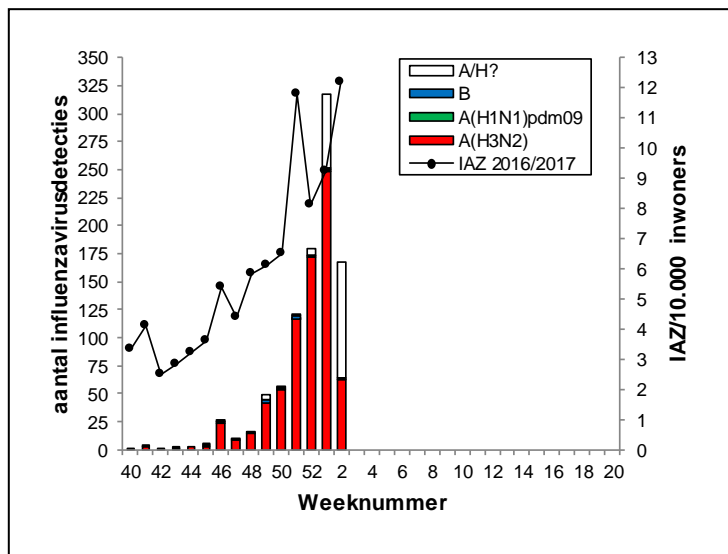
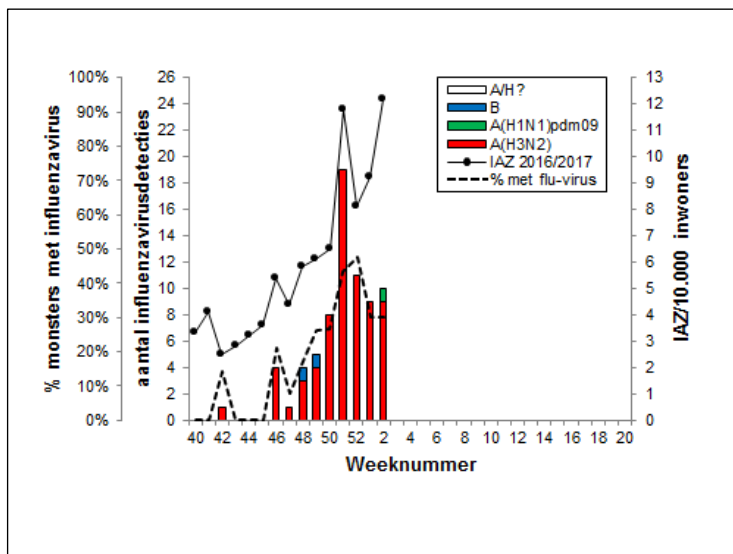


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

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).

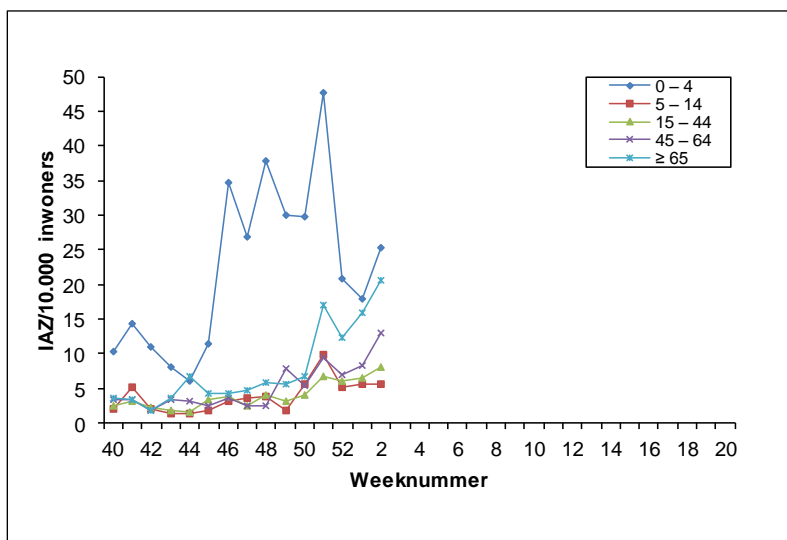


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

### Aviaire H7N9 virussen in China

In het zuidoosten van China worden weer gevallen gerapporteerd van humane infecties met aviaire influenza virussen van het H7N9 subtype. Meestal betreft het mensen die contact hebben gehad met besmet pluimvee. Het optreden van humane gevallen van deze virusinfectie lijkt een seizoensgebonden karakter te hebben met een piek in december-januari.

De in China waargenomen A(H7N9)-virussen zijn laag pathogeen voor pluimvee en veroorzaken nauwelijks ziekte of sterfte in vogels, in tegenstelling tot hoog pathogene aviaire influenzavirussen (vogelpest). Daardoor blijft de verspreiding van deze virussen onder pluimvee vaak onopgemerkt.

Sinds de eerste gerapporteerde gevallen in 2013, zijn 918 gevallen bekend van laboratorium bewezen humane infecties met dit subtype van aviaire influenzavirussen. In veel gevallen (ongeveer 40%) hadden deze infecties een fatale afloop.

### 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