

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 3 van 2017 meldden zich gemiddeld 10,2 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. In week 2 bedroeg dit aantal 12,2. Daarmee is de klinische influenza-activiteit gedurende acht opeenvolgende weken boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. De gelijkenis van de epidemische curve van het huidige influenzaseizoen met die van het seizoen 2014/2015 blijft 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), waarbij net als in het vorige AH3N2-seizoen relatief veel pneumonie gevallen bij ouderen worden gezien.

Influenzavirusdetecties

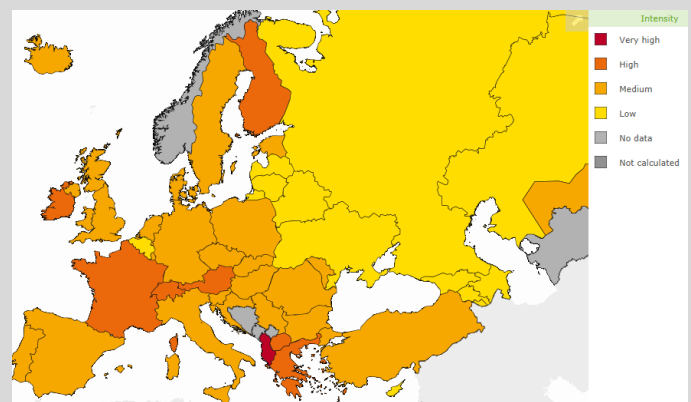
In de 44 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 3 van 2017 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 16 (36%) maal een influenza A(H3N2)-virus gevonden (figuur 3). Overigens dragen ook andere respiratoire virussen nog steeds bij aan de waargenomen verheffing van de IAZ-activiteit. In de bovengenoemde 44 van IAZ- patiënten afgenomen monsters werden ook 4 maal RS-virussen, 3 maal een rhinovirus en 1 maal een enterovirus aangetroffen. In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve IAZ-monsters werd 87 maal (97%) 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 1260 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 1106 (88%) van het A(H3N2)-subtype, 21 van het B-type en 4 van het A(H1N1)pdm09-subtype, terwijl 128 influenza A-virussen nog niet gesubtypeerd zijn (figuur 4). Van alle 1111 gesubtypeerde influenza A-virussen was dus 99% van het H3N2-subtype. Van 8 influenza B-virussen waarvan de genetische lijn werd bepaald, bleek er één van de lijn B/Victoria/2/87 en 7 van de lijn B/Yamagata/16/88.

Fylogenetische analyse van in totaal 35 A(H3N2)-virussen liet zien dat zij alle behoren tot clade 3C.2a. Zes-en-twintig (74%) 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 houdt de griepepidemie aan en wordt deze veroorzaakt door influenza A(H3N2)-virussen. In de meeste Europese landen wordt verhoogde influenza-activiteit gerapporteerd (zie onderstaande figuur). (Bron: Flu News Europe).



Op basis van geïntegreerde epidemiologische en virologische gegevens heeft het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) recentelijk een update van de risico-inschatting van de huidige influenza-epidemie gepubliceerd, die te vinden is op de volgende website:

http://ecdc.europa.eu/en/publications/risk_assessment/Pages/default.aspx. Deze publicatie geeft een goed overzicht van de stand van zaken t.a.v. de influenza-epidemie in Europa.

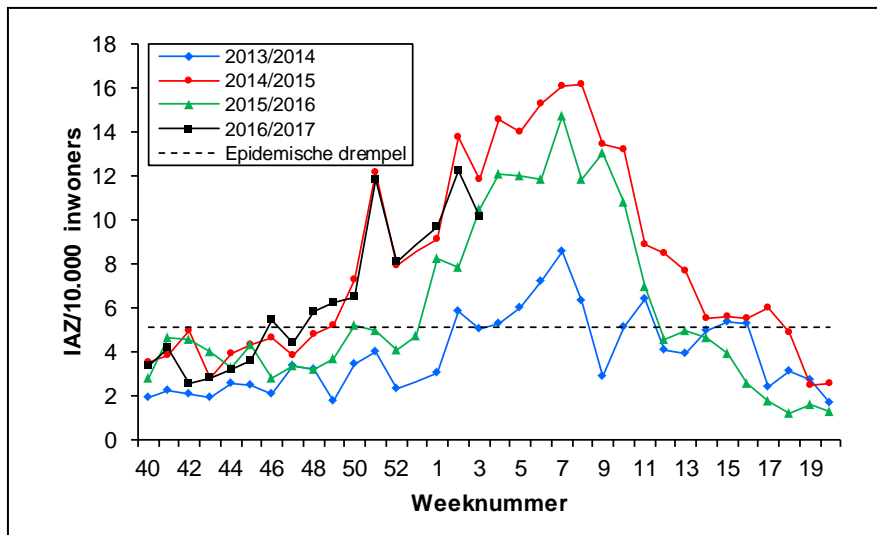
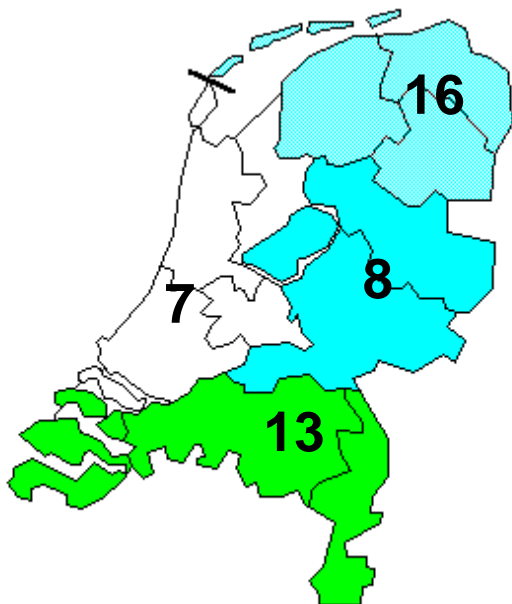


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 3 van 2017 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

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

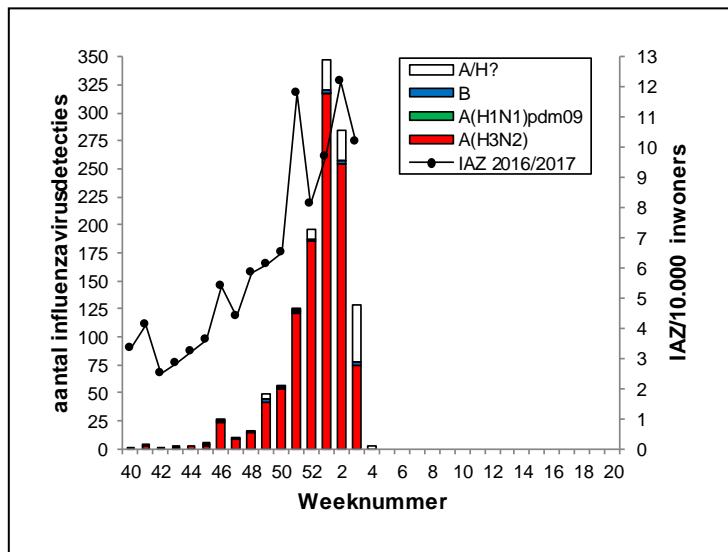
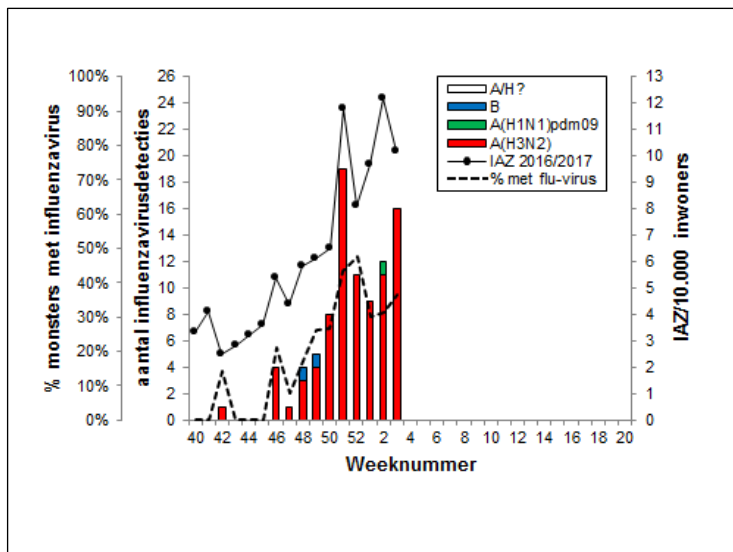


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

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).

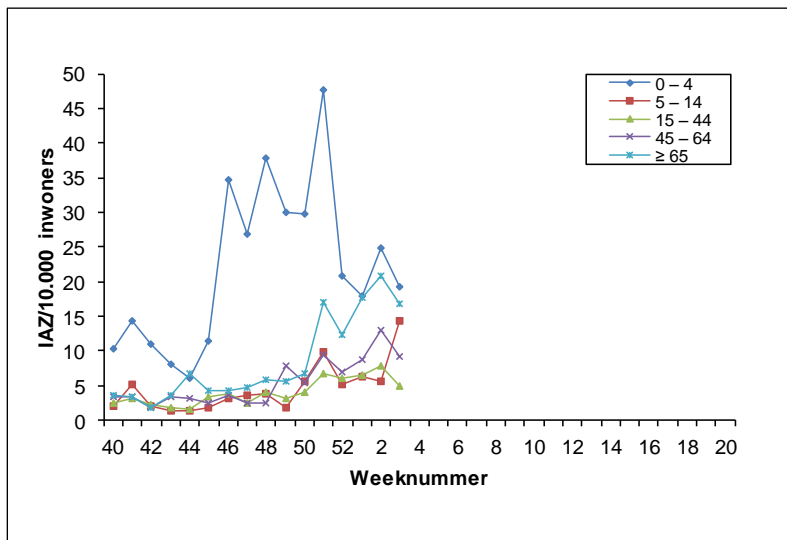
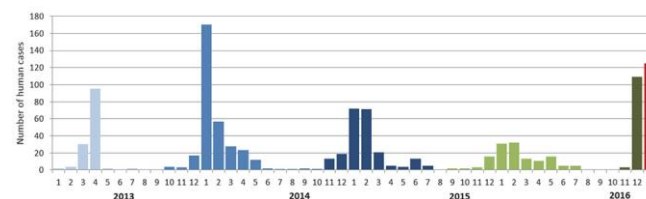


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Aviaire H7N9 virussen in China

Zoals in de vorige nieuwsbrief gemeld, worden in het zuidoosten van China thans weer gevallen gerapporteerd van humane infecties met aviaire influenzavirussen van het H7N9 subtype. Meestal betreft het mensen die contact hebben gehad met besmet pluimvee. Het optreden van humane gevallen van deze virusinfectie heeft een seizoensgebonden karakter zoals uit onderstaande figuur blijkt (Bron: FAO) met een piek in december-januari.



Sinds de eerste gerapporteerde gevallen in 2013, zijn 1040 gevallen bekend van laboratorium bewezen humane infecties met dit subtype van aviaire influenzavirussen. Van deze gevallen hadden 368 (35%) 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