

Epidemie houdt gelijke tred met recente jaren

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2017-2018

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

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week drie van 2018 is het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) verder opgelopen tot 10,5 per 10.000 inwoners (figuur 1 en 2). De epidemie ontwikkelt zich tot nu toe vergelijkbaar met de afgelopen drie seizoenen (figuur 2).

Dit is de zesde achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Het aantal nieuwe gevallen van IAZ die de huisartsen per week ziet is het hoogst onder jonge kinderen (figuur 5). Nog altijd domineert influenza B de griepiepidemie in Nederland (figuur 3 en 4), maar in jonge kinderen wordt veel respiratoir syncytieel virus (RSV) gezien.

Influenzavirusdetecties

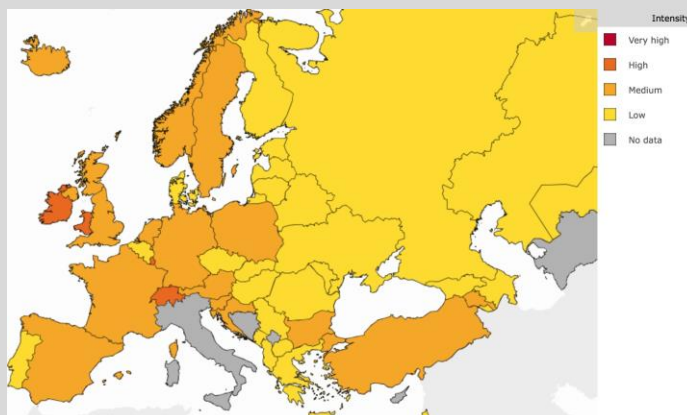
In week 3 van 2018 werd influenzavirus gevonden in 65% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ: in de 34 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 19 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 2 influenzavirussen type A(H3N2) en 1 influenzavirus type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd ook 2 maal rhinovirus en 6 maal RSV gedetecteerd.

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 70 maal (84%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 1 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 8 maal (10%) een A(H3N2) influenzavirus en 4 maal (5%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen.

Van de 615 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 448 (73%) van het B-type, en 167 (27%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 107 van het A(H3N2) subtype en 29 van het A(H1N1)pdm09 subtype. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe slechts 3 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 385 getypeerde influenza B virussen behoorden allen tot de B/Yamagata-lijn. Figuur 4 laat een mogelijke "trendbreuk" zien in het aantal gedetecteerde virussen in de ziekenhuissurveillance in week 2 en 3. Dit kan worden verklaard doordat participerende ziekenhuizen is gevraagd een kleinere steekproef te nemen dan voorheen het geval was.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

In **Europa** was de influenza-activiteit in de meeste landen in het noorden, westen en zuiden boven de epidemische grens en van een gemiddelde intensiteit, terwijl in het oosten de epidemie enigszins achterbleef (zie onderstaande figuur). Van de tot zover gekarakteriseerde virussen in de Europese peilstations-surveillance was 65% van het type B influenzavirus, hoofdzakelijk van de B/Yamagata-lijn, en 35% type A, waarvan 18% A(H1N1)pdm09, 12% A(H3N2) en 5% subtype onbekend. Het dominante influenza A virus varieert per land, met bijvoorbeeld A(H1N1)pdm09 als dominant virus in Frankrijk en A(H3N2) in het Verenigd Koninkrijk (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#))



In **Noord Amerika** is de influenza activiteit nog altijd hoog, met vooral A(H3N2) virus circulatie maar ook een toenemend aantal influenzavirus type B detecties.

Wereldwijd werden in week 52 van 2017 en week 1 van 2018 de testresultaten van meer dan 70.000 influenza virussen gemeld aan de Wereldgezondheidsorganisatie. Van deze virussen werd 62% getypeerd als influenzavirus type A en 38% als influenzavirus type B. Van de type A virussen behoorde 59% tot het A(H3N2) en 41% tot het A(H1N1)pdm09 subtype. Van de type B virussen behoorde 89% tot de B/Yamagata-lijn, en slechts 11% tot de B/Victoria lijn die in het trivalente vaccin voor het noordelijk halfrond is opgenomen.

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

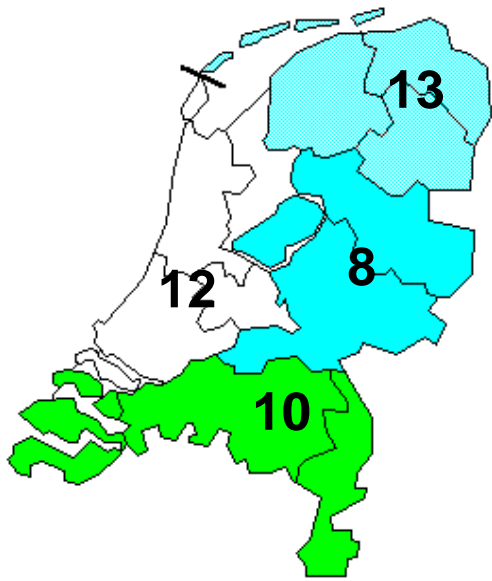


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 3 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

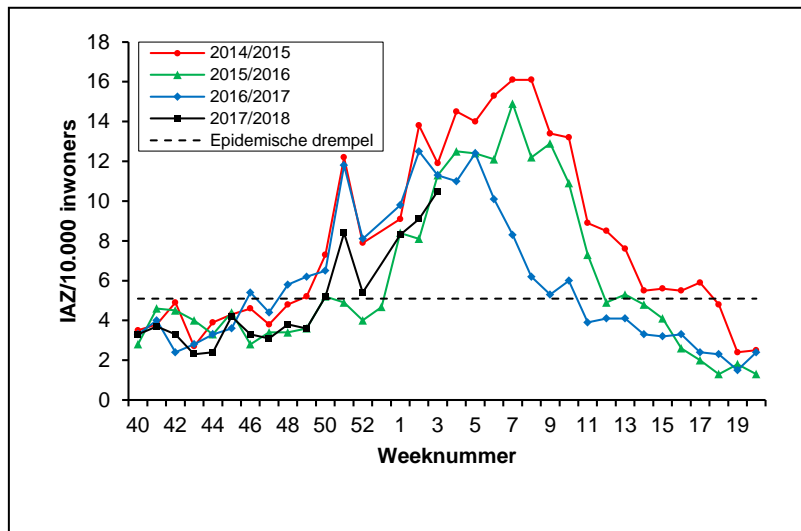


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

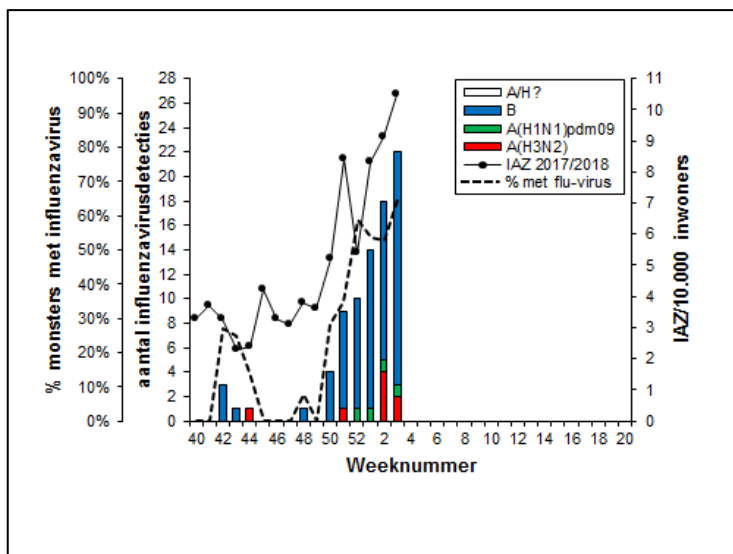


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

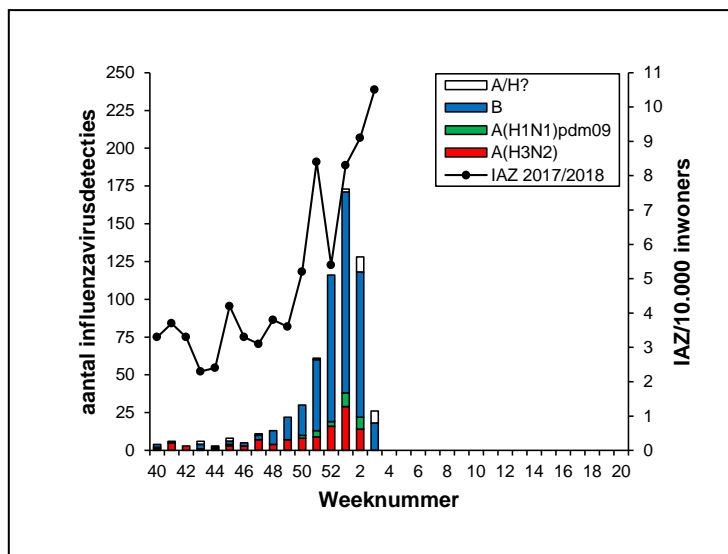


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie “trendbreuk” in week 2-3 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van monsters, niet aan veranderingen in epidemische activiteit (bron: resp. EMC en NIVEL).

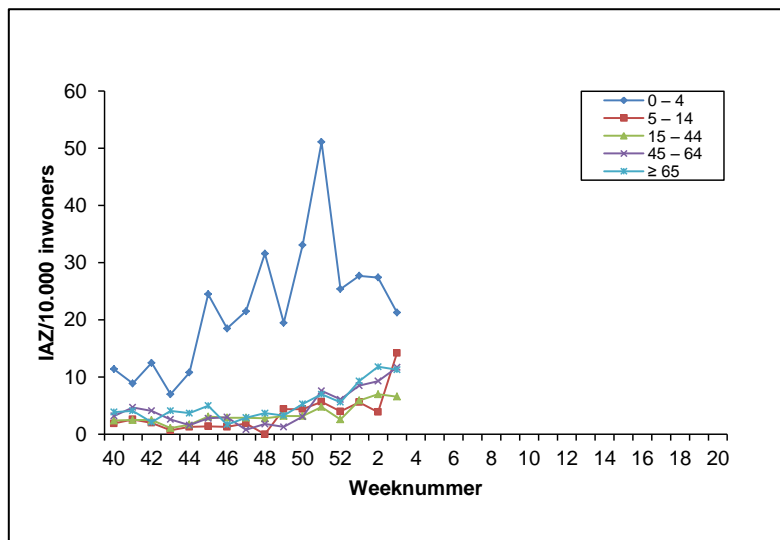


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2017/2018

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).

In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie dit advies en wordt het trivalent vaccin met bovenstaande samenstelling gebruikt.

Colofon

Deze Nieuwsbrief komt tot stand door samenwerking van de volgende instanties en personen:

NIVEL, Utrecht

Dr. Gé Donker, huisarts en epidemioloog

Coördinator peilstations, NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIC: Prof. dr. Marion Koopmans, directeur

Erasmus MC, Rotterdam

Prof. dr. Ron Fouchier

RIVM, Bilthoven

Dr. Adam Meijer

Drs. Marit de Lange

Dr. Anne Teirlinck

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
2017-2018