

Licht dalende trend griep epidemie zet door

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

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2017-2018

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

Voor de derde opeenvolgende week is een lichte afname te zien van het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) dat zich meldt bij de huisarts. In week 7 van 2018 lag het aantal patiënten met IAZ op 14,2 per 10.000 inwoners (figuur 1 en 2). Hoewel de IAZ trend dalende is, is dat nog niet goed terug te zien in het aantal detecties van influenza virussen (zie bijvoorbeeld figuur 3 en 6). Dit is de tiende achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Over de laatste 20 jaar duurden griep epidemieën in Nederland gemiddeld genomen iets korter, namelijk 9 weken.

Influenzavirusdetecties

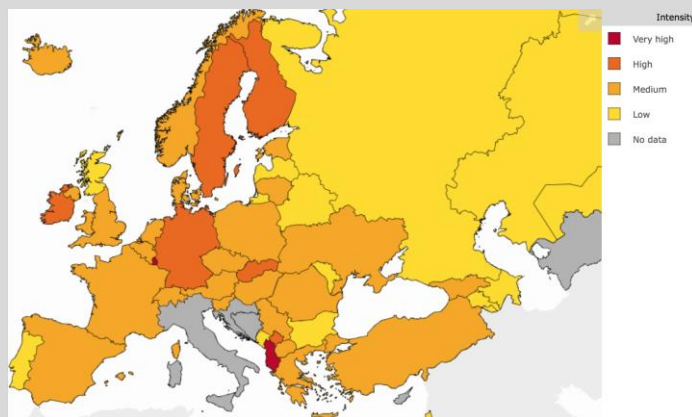
In week 7 van 2018 werd in 76% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 46 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 31 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 1 influenzavirus type A(H3N2) en 3 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd ook 1 maal respiratoir syncytieel virus (RSV) gedetecteerd en 1 maal rhinovirus.

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 215 maal (86%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 2 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 16 maal (6%) een A(H3N2) influenzavirus en 17 maal (7%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen.

Van de 1245 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 946 (76%) van het B-type, en 299 (24%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 170 van het A(H3N2) subtype en 85 van het A(H1N1)pdm09 subtype. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe 5 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 774 getypeerde influenza B virussen behoorden tot de B/Yamagata-lijn. Figuur 4 laat sinds week 2 een "trendbreuk" zien in het aantal gedetecteerde virussen in de ziekenhuissurveillance. Dit wordt verklaard doordat participerende ziekenhuizen is gevraagd een kleinere steekproef te nemen van de door hen gedetecteerde virussen (figuur 6) dan voorheen het geval was.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

In **Europa** is de afgelopen week weinig veranderd, behalve dat de epidemie zich weer iets verder naar het oosten lijkt te hebben verplaatst. Zowel in de peilstations-surveillance als daarbuiten blijven vooral influenza virussen van het type B waargenomen worden in patiënten met IAZ. Uit een aantal Europese landen (Finland, Duitsland, Spanje, Zweden) en Canada en de Verenigde Staten worden schattingen van de vaccin effectiviteit gemeld van 15–46%, afhankelijk van het circulerende virus. De effectiviteit tegen influenza B wordt geschat op 35–67%, hoewel de meeste vaccins niet de B/Yamagata component bevatten die dominant is in Europa (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#))



In de **Verenigde Staten** en **Canada** lijkt de influenza epidemie zijn piek te hebben bereikt. Tot nu toe veroorzaakten vooral A(H3N2) virussen de epidemieën aldaar. De laatste paar weken werd echter een geleidelijke toename van detecties van influenza B virus gemeld.

Deze week, van 19-21 februari, heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) haar jaarlijkse bijeenkomst in Geneve gehouden om te besluiten over de vaccin samenstelling voor het Noordelijk Halfrond. Op basis van alle internationale gegevens, waaronder die uit Nederland, werd een aanbeveling gedaan voor de vaccin samenstelling voor de winter van 2018-2019 (pagina 3). (Bronnen: Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Weekly influenza reports](#); Wereld: [WHO influenza update](#))

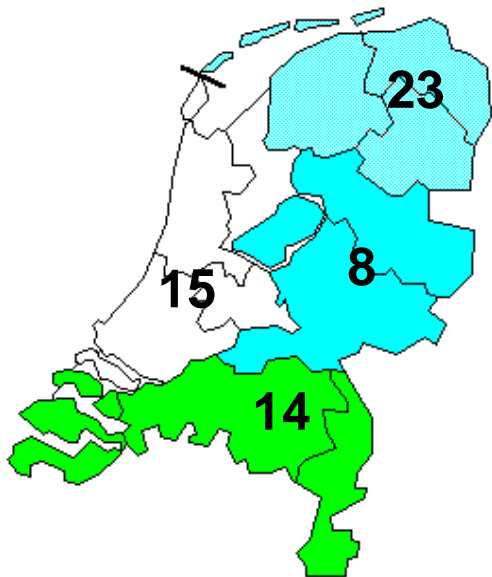


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 7 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

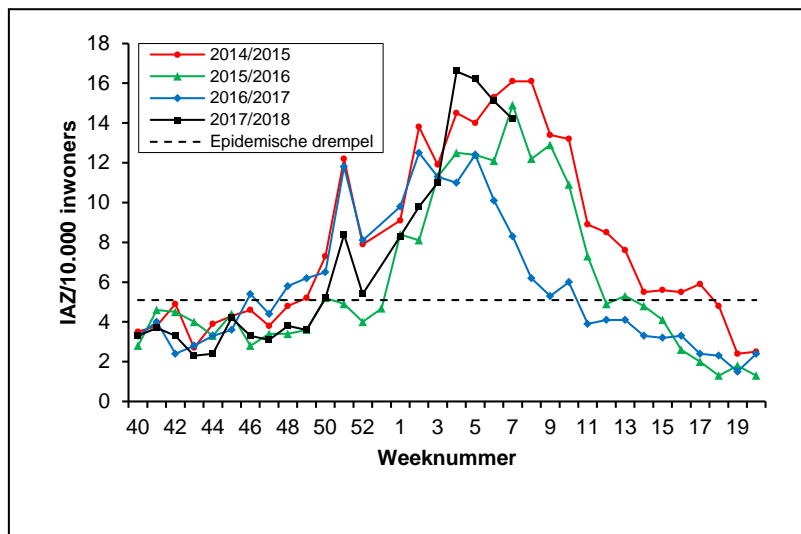


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

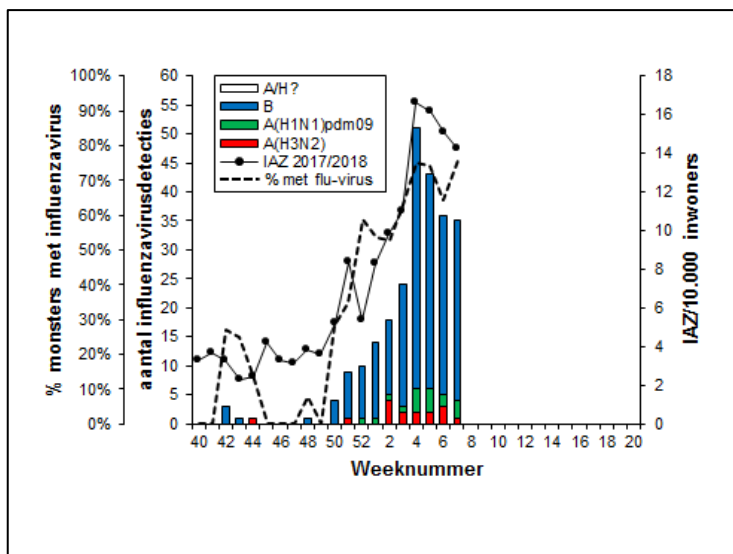


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

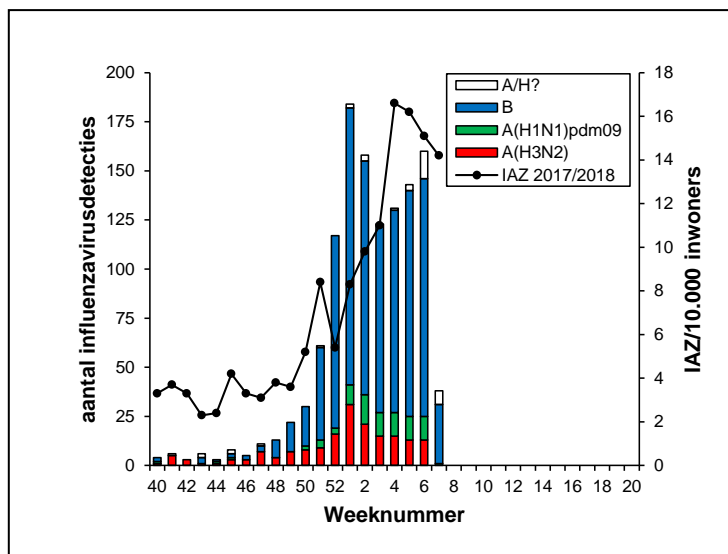


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie "trendbreuk" rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van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

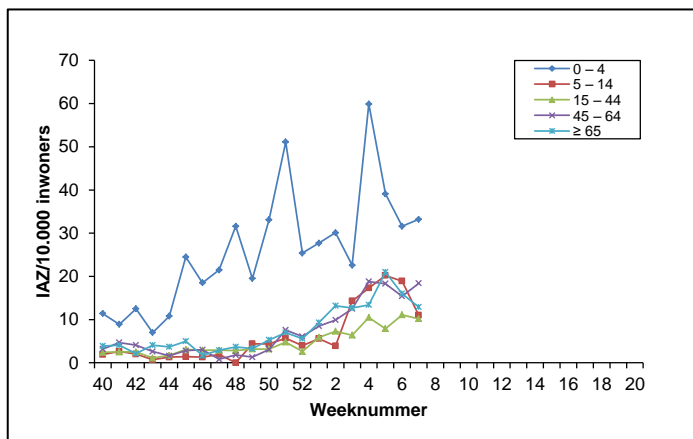


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

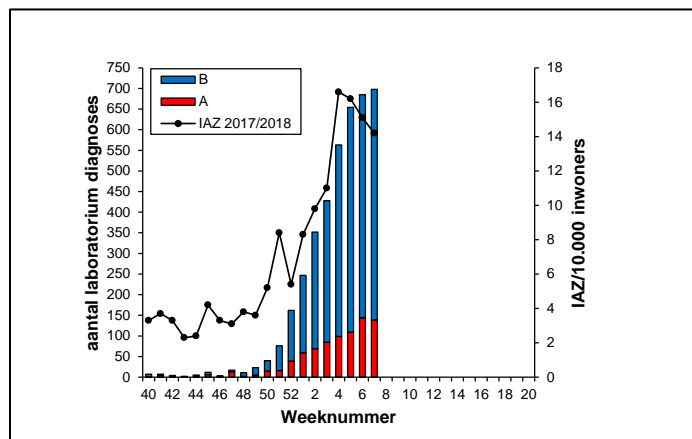


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie nog niet alle laboratoria hun data hebben gerapporteerd. (bron: resp. virologische weekstaten en NIVEL).

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2018/2019

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2018/2019 als volgt vastgesteld:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-like virus;
- B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage);
- B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

Voor trivalente vaccins wordt de B-component van de Victoria lijn aanbevolen. In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie normaliter het WHO advies.

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-Surveillance
 2017-2018