

Griepepidemie houdt aan

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

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2014-2015

Influenzasituatie in Nederland

De klinische influenza-activiteit is in de eerste week van het nieuwe jaar voor de vijfde achtereenvolgende week op een epidemisch niveau. Er meldden zich in week 1 van 2015 9,6 patiënten per 10.000 inwoners bij één van de NIVEL-peilstationhuisartsen met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ). In de laatste week van 2014 lag dit aantal op 7,9 (figuren 1 en 2).

Virusdetecties

In week 1 werden bij 14 patiënten met een IAZ neus- en keelmonsters afgenomen door NIVEL-peilstationhuisartsen. Hierin werd 8 maal (57%) influenzavirus aangetroffen. De influenzavirussen waren alle van het A(H3N2)-subtype (figuur 3). In neus- en keelmonsters afkomstig van 23 patiënten met een luchtweginfectie zonder typische klachten van griep (ARI) werd 7 maal A(H3N2)-influenzavirus, 5 maal rhinovirus en 3 maal RSV gedetecteerd. In totaal werden, bij huisartspatiënten met een IAZ, dit seizoen tot nu toe 41 influenzavirussen aangetoond, 38 maal subtype A(H3) (93%) en 3 maal type B, alle drie van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988, die in het vaccin is vertegenwoordigd.

Bij het Nationaal Influenza Centrum (NIC) werden vanuit diagnostische laboratoria dit seizoen tot dusver in totaal 183 detecties van influenzavirussen aangemeld (figuur 4); 170 daarvan waren van het A-type (93%) en 13 van het B-type (7%), ook allen van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/1988. Van de influenza A-virussen waren er 107 van het subtype A(H3N2) (63%) en 11 van subtype A(H1N1)pdm09 (6%). De rest van de influenza A-virussen werd nog niet gesubtypeerd.

De influenza A(H1N1)pdm09- en influenza B-virussen vertonen verwantschappen met de virussen die voor de vaccinproductie zijn gebruikt voor deze (sub)types. De analyse van de A(H3N2)-virussen wordt bemoeilijkt doordat deze virussen rode bloed cellen die gebruikt worden in de hemagglutinatie-remmings test zeer slecht agglutineren. Bovendien is hemagglutinatie activiteit in veel gevallen te remmen met neuraminidase remmers, een fenomeen dat ook door anderen is waargenomen en dat de antigenetische analyse van de A(H3N2)-stammen compliceert. Thans wordt er gewerkt aan de ontwikkeling van alternatieve methoden om de virussen serologisch in Nederland te kunnen karakteriseren. Dit kan enige tijd in beslag nemen.

Een groot deel van de tot nu moleculair gekarakteriseerde A(H3N2)-virussen behoren tot fylogenetische wolken 3C.2a en 3C.3a (1). Door de WHO is vastgesteld dat virussen uit deze wolken antigenetisch afwijken van de vaccinstam voor dit subtype, A/Texas/50/2012. Op basis van deze gegevens is voor het 2015 influenzavaccin voor het zuidelijk halfrond nieuwe vaccinstammen aanbevolen voor dit subtype, die lijken op A/Switzerland/9715293/2013.

Influenzasituatie in Europa

Het griepseizoen is begonnen in de WHO-Europese regio. Over week 1 van 2015 meldden de meeste landen lage klinische influenza-activiteit (Flu News week 1). Echter, 15 van de 35 rapporterende landen zagen toenemende activiteit en het percentage influenzavirus positieve monsters uit de primaire gezondheidszorg was groter dan 10%. Evenals in Nederland was type A dominant. Vooral influenza A(H3N2)-virussen werden waargenomen.

Referenties

(1). Wkly Epidemiol Rec. 2014;89(41):441-456.

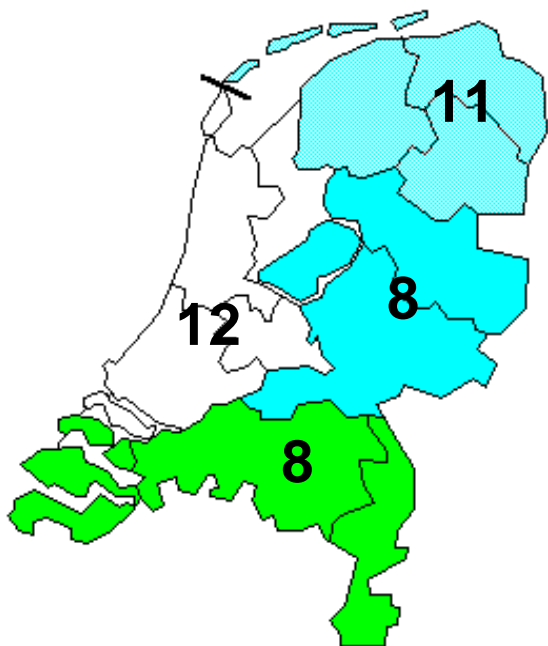


Fig.1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 1 van 2015 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

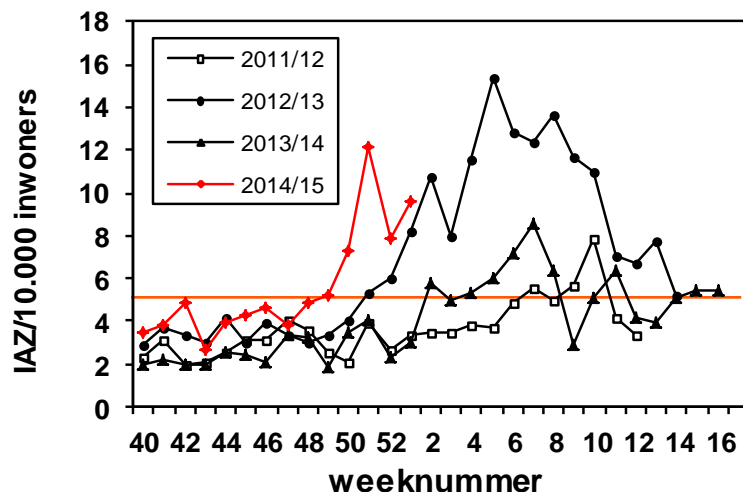


Fig.2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ in 2011-2015 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

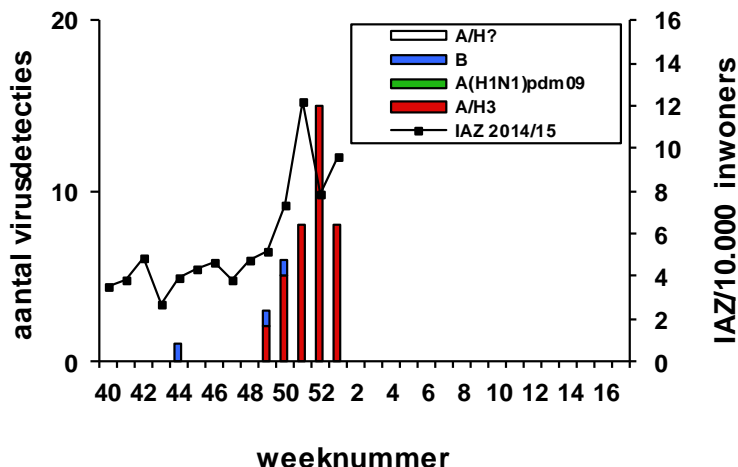


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

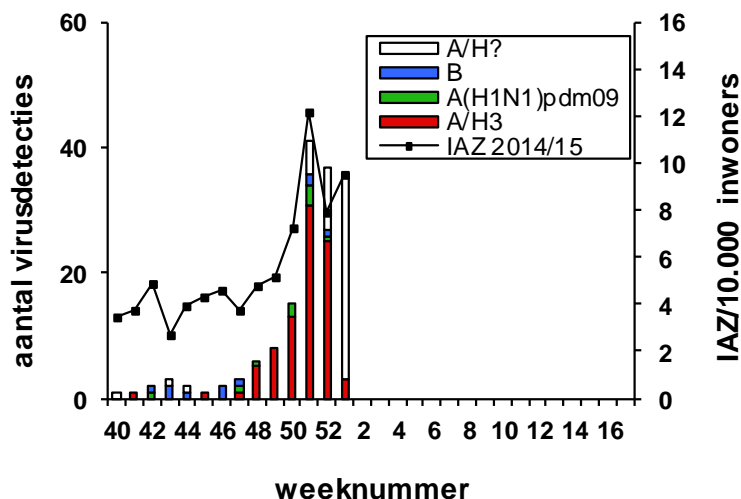


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

Vaccinsamenstelling voor het seizoen 2014/15

(Sub)type:	Stam gelijkend op:
A(H1N1)pdm09	A/California/7/2009
A(H3N2)	A/Texas/50/2012
B	B/Massachusetts/2/2012 *

* van de fylogenetische lijn B/Yamagata/16/88

De Nieuwsbrief ook op Internet

De Influenza-Nieuwsbrief is ook te vinden op:

<http://www.virosciencelab.com>

<http://www.virology.nl>

<http://www.nivel.nl>

<http://www.rivm.nl/Griep>

Nieuwsbrief Influenza-Surveillance 2014-2015

Colofon

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

IGZ, Den Haag

Drs. Jan K. van Wijngaarden, arts,
Hoofdinspecteur Volksgezondheid

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 / Anouk Gideonse

Nationaal Influenza Centrum

Afdeling Viroscience, Erasmus MC, Postbus 2040,
3000 CA Rotterdam

Wij wensen u het allerbeste voor
2015!