

Griepepidemie zet (nog) niet door

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

Nieuwsbrief
Influenza-
Surveillance
2018-2019

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 4 van 2019 rapporteerden de peilstations 6,8 patiënten met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners (figuren 1 en 2). Dit ligt boven de epidemische grens van 5,1 per 10.000 inwoners en dit is daarmee de zevende week van deze griepepidemie. Na de kerstvakantie werd een stijgende trend verwacht in het aantal patiënten met IAZ, maar we zien juist een licht dalende trend over de laatste weken. Huisartsen zien relatief veel kinderen van 0 tot en met 4 jaar met IAZ.

Influenzavirusdetecties

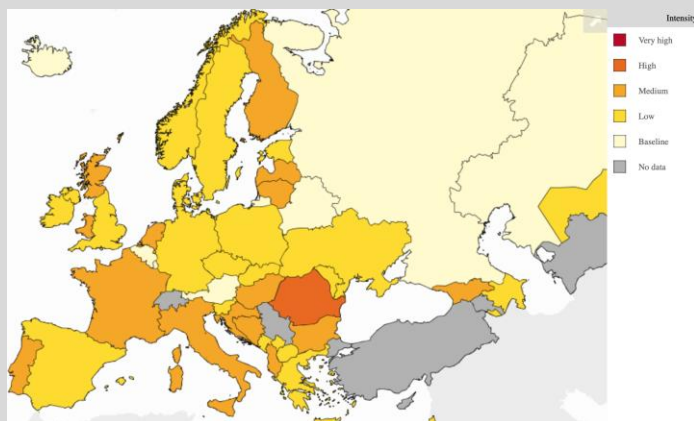
In week 4 van 2019 werd in de 24 door Nivel-peilstationhuisartsen afgenomen monsters van patiënten met een IAZ 5 keer (21%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus gedetecteerd, 5 keer (21%) een A(H3N2) influenzavirus (figuur 3) en daarnaast 3 keer (13%) een respiratoir syncytieel virus (RSV) en 1 keer (4%) een rhinovirus. In alle in dit seizoen sinds week 40/2018 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 24 keer (71%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen, 9 keer (26%) een A(H3N2) influenzavirus en 1 keer (3%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn.

Van de 213 door diagnostische ziekenhuislaboratoria bij het NIC aangemelde influenzavirussen sinds week 40 waren er 206 (97%) van het A-type en 7 (3%) van het B-type (figuur 4). Van de 117 verder getypeerde influenza A-virussen behoorden er 64 (55%) tot het A(H1N1)pdm09- subtype en 53 (45%) tot het A(H3N2)-subtype. De diagnostische ziekenhuislaboratoria rapporteren in de virologische weekstaten sinds week 47 ook hoofdzakelijk type A in de influenzavirus-positieve monsters (figuur 6).

Het begin van dit griepseizoen werd gedomineerd door influenza A virussen van het A(H1N1)pdm09 subtype. Er worden echter geleidelijk steeds meer A(H3N2) virussen waargenomen. Een groot deel van de IAZ-gevallen in huisartspraktijken bleken tot week 3 het gevolg van RSV en rhinovirus infecties en dus niet van influenzavirussen. Sinds week 2 is het aandeel influenzavirussen echter stijgende en in week 4 was met 42% het aandeel influenzavirussen groter dan het aandeel RSV en rhinovirus infecties (17%) samen. Dit heeft zich nog niet vertaald in een stijging van de IAZ incidentie.

De situatie elders op het noordelijk halfrond

In Europa neemt in de meeste landen de intensiteit toe ten opzichte van afgelopen weken. Verreweg de meeste landen melden lage tot gemiddelde intensiteit van de griepepidemie (zie onderstaande figuur). In 48,8% van de afgenomen monsters uit de peilstation-netwerken werden influenzavirussen aangetoond. Het betrof hoofdzakelijk influenzavirus type A, met iets meer A(H1N1)pdm09 dan A(H3N2) virus detecties. In Zweden werd een seizoens-reassortant A(H1N2) virus gevonden, vooralsnog zonder bewijs voor verdere verspreiding. De genetische samenstelling van dit virus was anders dan van het A(H1N2) virus dat vorig jaar in Nederland werd gerapporteerd, dus de twee virussen zijn niet nauw verwant. (Bron: Folkhälsomyndigheten: [melding](#) (in Zweeds), ECDC/WHO: [Flu News Europe](#), Eurosurveillance: [H1N2 publicatie](#)).



In de **Verenigde Staten** en in **Canada** liep de intensiteit van de epidemie in het nieuwe jaar iets terug, net als in Nederland. Canada heeft als eerste een schatting bekend gemaakt van de effectiviteit van de grieprik; ongeveer 72%. In Canada circuleert hoofdzakelijk A(H1N1)pdm09 virus, waarvoor het vaccin dus goed lijkt aan te sluiten. Voor A(H3N2) is nog onvoldoende informatie beschikbaar, maar aangezien verschillende antigene varianten circuleren ligt een lagere effectiviteit tegen dit subtype voor de hand. (Bronnen: [WHO influenza update](#), Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Fluwatch Weekly influenza reports](#))



Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 4 van 2019 (bron: Nivel, voorlopige gegevens).

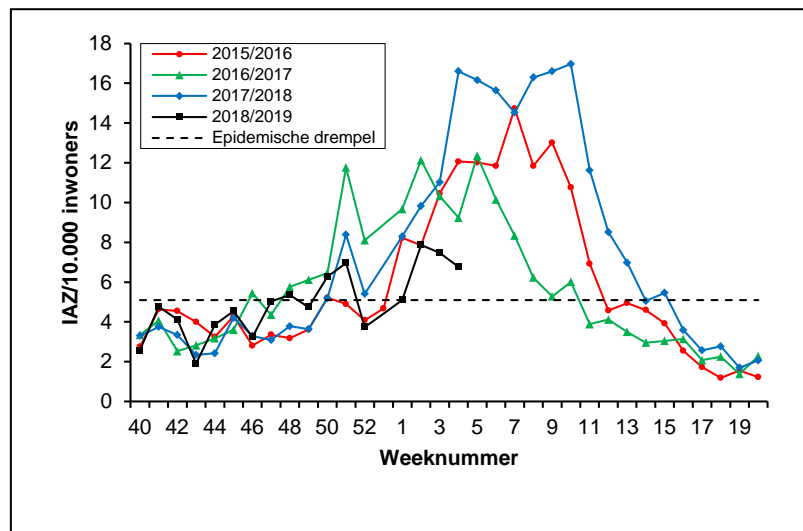


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2015-2019 per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

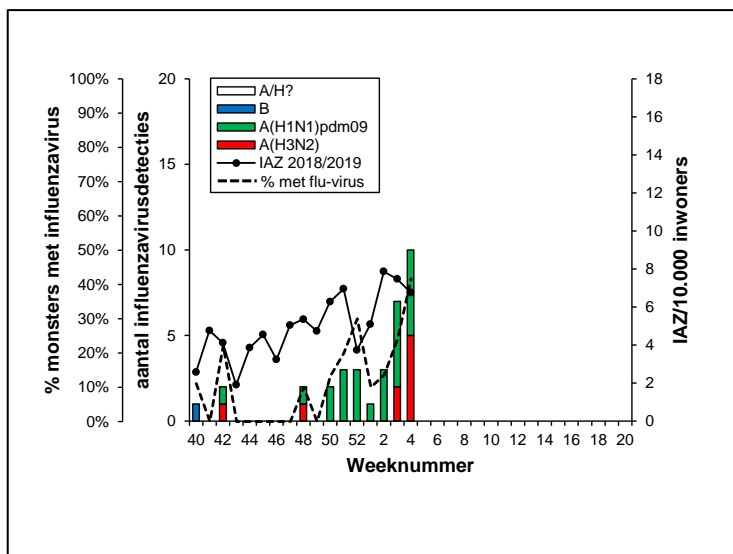


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (y-assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. RIVM en Nivel).

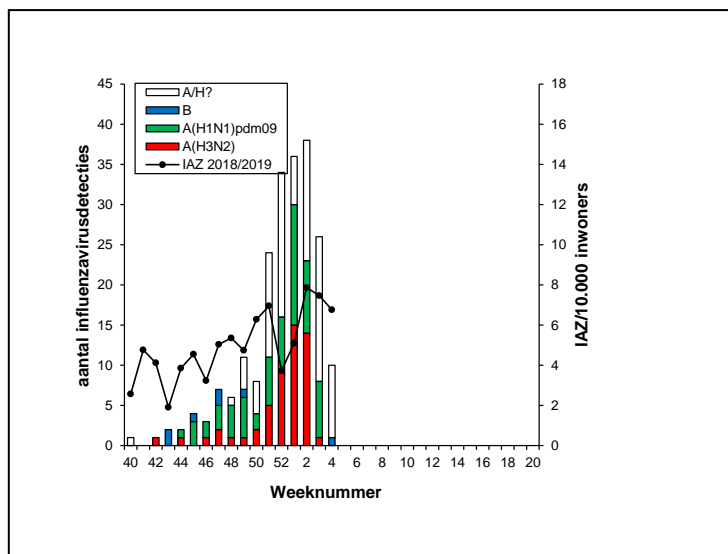


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde virussen in vanuit diagnostische laboratoria naar Erasmus MC opgestuurde monsters (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts) (bron: resp. EMC en Nivel).

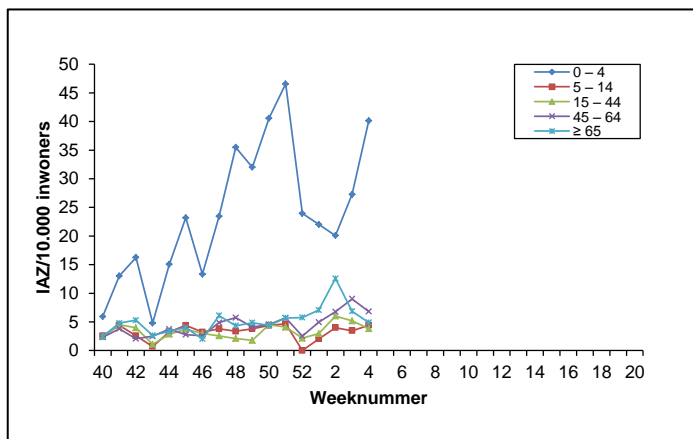


Fig. 5. Leeftijdverdeling van door peilstation-huisartsen geregistreeerde patiënten met IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: Nivel).

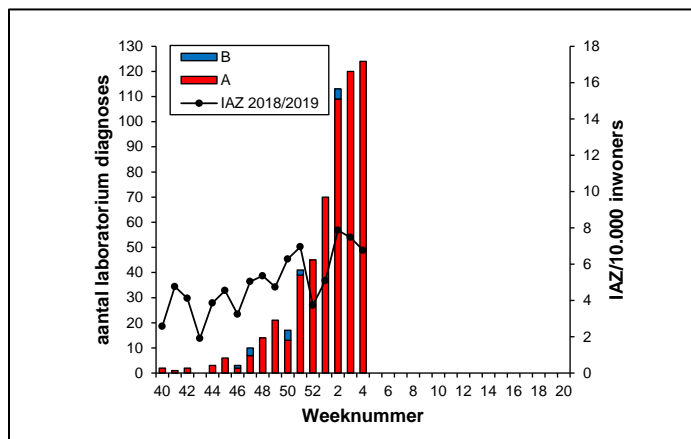


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (y-as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (y-as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie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

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2018/2019

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

Voor trivalente vaccins wordt de B-component van de Victoria lijn aanbevolen. In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie voor 2018/2019 het WHO advies voor trivalente vaccins.

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
 Dr. Mariëtte Hooiveld

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/griepmonitor>
https://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Griep/Surveillance/Stand_van_zaken_griep

Virologische weekstaten:
<https://www.rivm.nl/virologische-weekstaten>

Nieuwsbrief
 Influenza-Surveillance
 2018-2019