

Epidemie duurt voort

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2015-2016

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).

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De influenza-epidemie van seizoen 2015/2016 blijft aanhouden (figuren 1 en 2). Het aantal gevallen van een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 10.000 inwoners bedroeg in de weken 4 en 5 respectievelijk 12,1 en 12,0. Ook nu weer zagen de huisartsen relatief veel patiënten van de leeftijd 0- tot 4-jaar (figuur 5).

Influenzavirusdetecties

Het aantal influenzavirusdetecties per week in monsters afkomstig van IAZ-patiënten van de huisartsenpeilstations nam niet verder toe (figuur 3), terwijl het percentage influenzaviruspositieve monsters wel steeg: 53% in week 4 en 58% in week 5 indicatief voor epidemische influenza-activiteit. Ook het aantal uit diagnostische laboratoria ontvangen influenzavirussen per week nam niet verder toe (figuur 4). Door nagekomen inzendingen kan dit nog veranderen.

Typering

In totaal werden van week 40 van 2015 tot en met week 5 van 2016 door het NIC 792 influenzavirussen gedetecteerd of ontvangen (peilstations en diagnostische laboratoria samen). Steeds was subtype A(H1N1)pdm09 dominant. Slechts 74 (9%) virussen waren van het type B. Van de 45 geteste B-virussen waren er 38 (84%) van de fylogenetische lijn B/Victoria/2/87 en 7 van de lijn B/Yamagata/16/88. Helaas wordt in het gebruikte griepvaccin type B vertegenwoordigd door een virus van de B/Yamagata/16/88-lijn, zie de tabel op bladzijde 2. Subtype A(H3N2) tenslotte werd zelden aangetroffen, in totaal 12-maal (1,5%). Van de 145 monsters afkomstig van huisartsenpeilstations behoorde 90% tot het subtype A(H1N1)pdm09. Daarnaast werd hierin driemaal subtype A(H3N2) en elfmaal type B aangetroffen, zie figuur 3. Van de elf B-virussen behoorden 9 (82%) tot de B/Victoria/2/87-lijn. Onder de 647 uit diagnostische laboratoria ontvangen influenzavirussen was 88% subtype A(H1N1)pdm09.

Antigenetische karakterisering

In hemagglutinatieremmingsreacties (HAR) blijken de A(H1N1)pdm09-virussen antigenetisch heel goed overeen te komen met de in dit seizoen gebruikte vaccinstam voor dit subtype.

Als de typeverdeling niet verandert, mag dus van het vaccin goede werkzaamheid worden verwacht. Het A(H1N1)pdm09-virus is in 2009 pandemisch verschenen en is sindsdien antigenetisch niet veranderd. Dit maakt begrijpelijk dat dit seizoen onder de grieppatiënten de 0- tot 4-jarigen sterker zijn vertegenwoordigd dan in eerdere seizoenen (zie vorige nieuwsbrief).

Oudere personen hebben inmiddels sinds 2009 in meer of mindere mate immuniteit tegen A(H1N1)pdm09-virus opgebouwd terwijl de 65+ groep daarboven een kruisimmuniteit ertegen bezit door blootstelling aan het verwante A(H1N1)-virus dat tussen 1918 en 1957 circuleerde. In lijn hiermee worden in de peilstations surveillance weinig A(H1N1)pdm09-positieve patiënten gevonden die 65+ zijn.

Zoals boven al is vermeld, behoorden de meeste tot nu toe gedetecteerde B-virussen tot de lijn B/Victoria/2/87. De HAR met vier Nederlandse B-virusisolaten uit 2015/2016 en antiserum tegen een Nederlands B-virusisolaat uit 2014/2015 liet zien dat er sinds het vorige seizoen een aanzienlijke antigene drift in deze lijn is opgetreden hetgeen toch (nog) niet heeft geleid tot een grote verspreiding van dit type.

Zeven B-virussen uit dit seizoen behoorden tot de lijn B/Yamagata/16/88. In de HAR met één daarvan bleek dat er sinds het vorige seizoen geen significante antigene drift in deze lijn is opgetreden. Er bleek echter wel een (geringe) mismatch van het virusisolaat met de huidige B/Yamagata/16/88-achtige vaccinstam B/Phuket/3073/2013 te bestaan.

De antigenetische eigenschappen van de A(H3N2)-virussen moet nog worden onderzocht.

De Europese situatie

De situatie in de rest van de Europese regio van de WHO blijft vergelijkbaar met die in Nederland (website Flu News Europe). In week 4 nam daar de IAZ-incidentie toe in 31 van de 50 rapporterende landen. Van de monsters vanuit de peilstations was 42% influenzaviruspositief. A(H1N1)pdm09 maakte 86% van alle 8588 gedetecteerde virussen uit. Subtype A(H3N2) en type B besloegen respectievelijk 6% en 8% hiervan. Van de 34 geteste B-virussen behoorden 27 (79%) tot de B/Victoria/2/87-lijn.

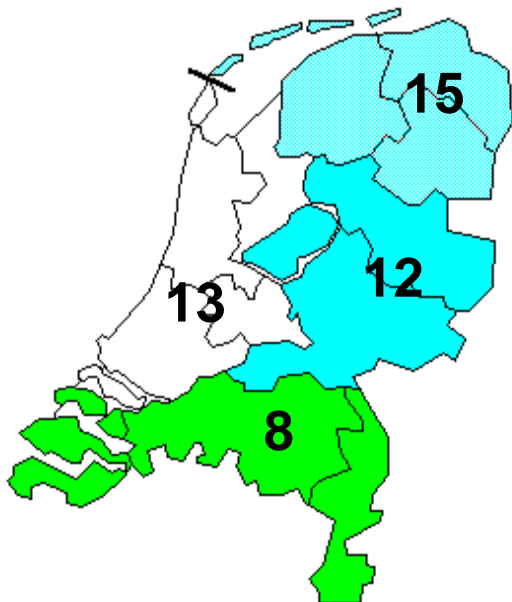


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 5 van 2016 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

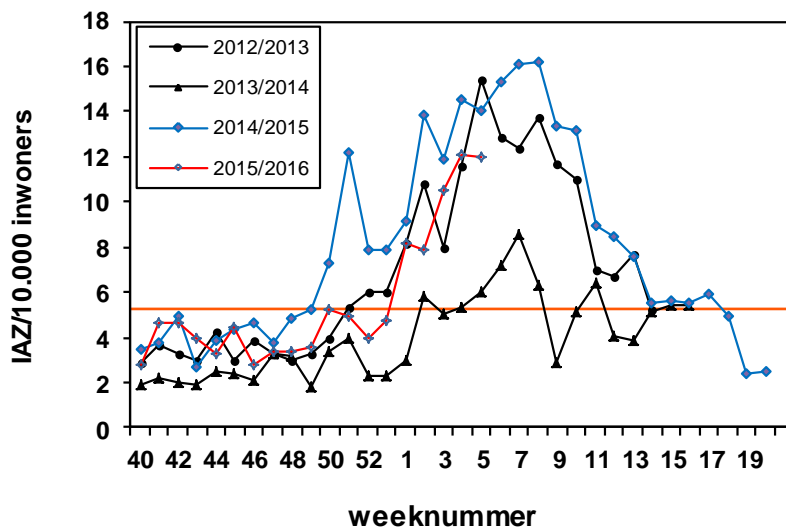


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2012-2016 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De oranje lijn geeft de epidemisch drempel weer.

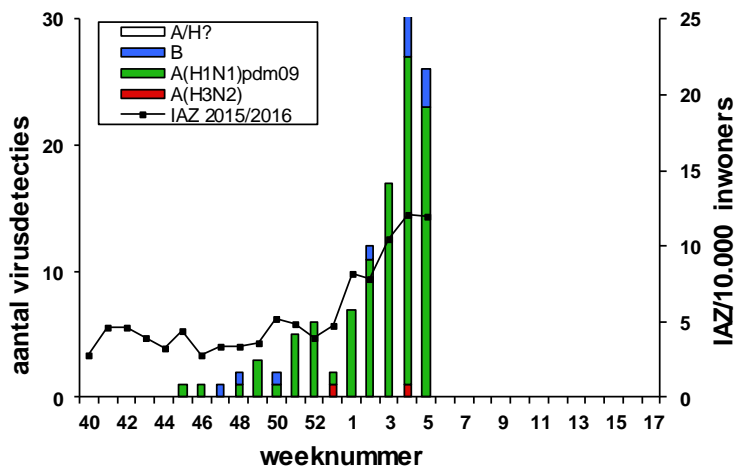


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd, (as links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

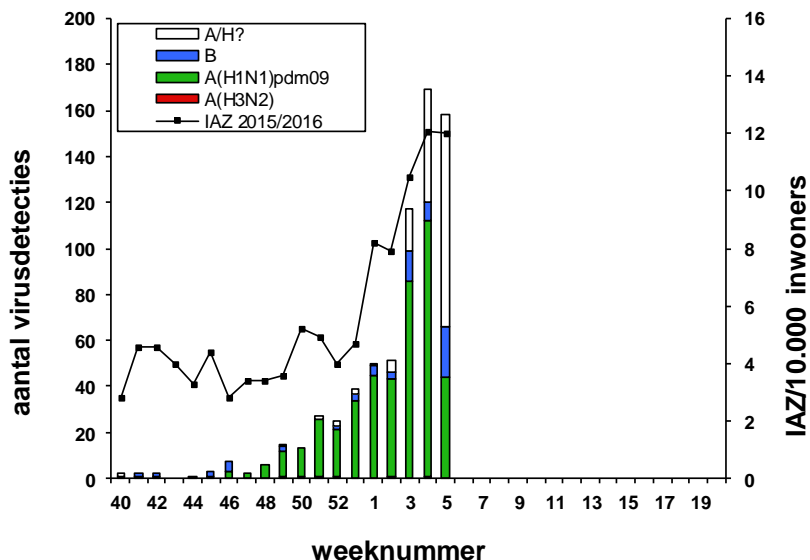


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

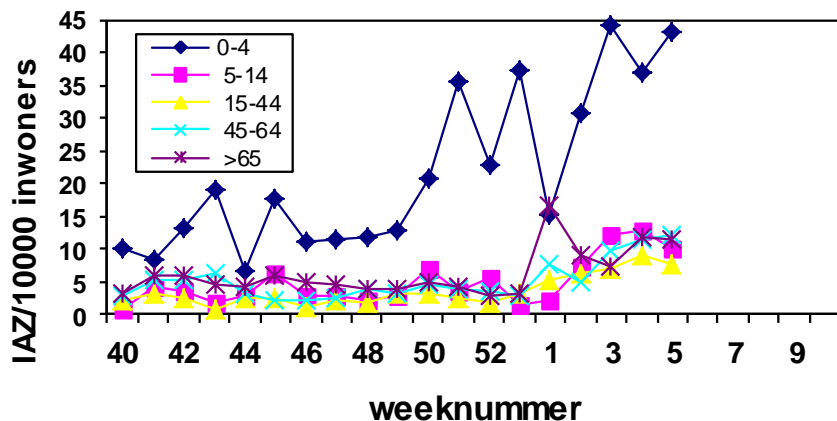


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Vaccinsamenstelling voor 2015/2016

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2015/2016 als volgt vastgesteld:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-gelijkend virus;
- A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-gelijkend virus;
- B/Phuket/3073/2013-gelijkend virus.

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 2015-2016

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