

Griepepidemie houdt nog aan

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2016-2017

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

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

De griepepidemie die in week 48 van 2016 in Nederland begonnen is, houdt nog aan (figuren 1 en 2). In week 4 van 2017 meldden zich gemiddeld 8,2 patiënten per 10.000 inwoners met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) bij de huisarts, zoals geregistreerd door NIVEL-peilstationhuisartsen. In week 3 bedroeg dit aantal nog 10,3. Daarmee is de klinische influenza-activiteit gedurende twee opeenvolgende weken iets afgenomen en gedurende negen opeenvolgende weken boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. De huisartsen zien thans vooral kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar met een IAZ (figuur 5).

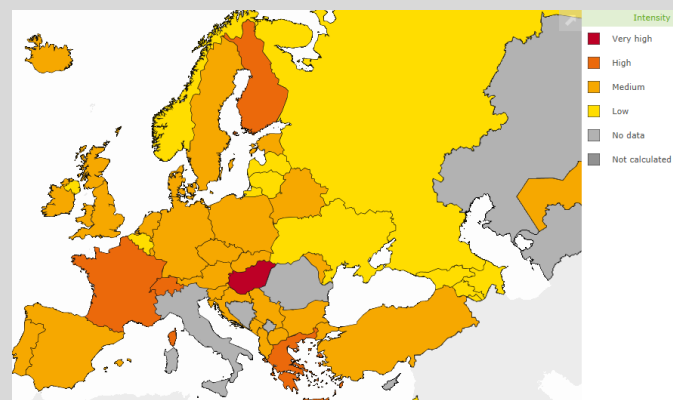
Influenzavirusdetecties

In de 38 door NIVEL-peilstationhuisartsen in week 4 van 2017 afgenomen monsters van patiënten met een IAZ, werd 16 (42%) maal een influenza A(H3N2)-virus gevonden (figuur 3). Het percentage bij patiënten met IAZ afgenomen monsters met influenzavirus is de laatste weken gestegen. In de bovengenoemde 38 van IAZ-patiënten afgenomen monsters werd ook 3 maal een rhinovirus aangetroffen.

In alle in dit seizoen door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve IAZ-monsters werd 107 maal (97%) een influenza A(H3N2)-virus, 2 maal (3%) influenza B virus (Yamagata-lijn) en 1 maal (1%) een influenza A(H1N1)pdm09-virus aangetroffen. Van de 1567 door diagnostische ziekenhuislaboratoria dit seizoen aangemelde influenzavirussen waren er 1402 (89%) van het A(H3N2)-subtype, 25 van het B-type en 4 van het A(H1N1)pdm09-subtype, terwijl 144 influenza A-virussen nog niet gesubtypeerd zijn (figuur 4). Van alle 1408 gesubtypeerde influenza A-virussen was dus 99% van het H3N2-subtype. Van 10 influenza B-virussen waarvan de genetische lijn werd bepaald, bleek er één van de lijn B/Victoria/2/87 en 9 van de lijn B/Yamagata/16/88. Antigenetische karakterisering van een aantal A(H3N2)-virussen liet zien dat deze een redelijke overeenkomst vertonen met de gebruikte vaccin-stam voor dit subtype. Deze analyse werd noodgedwongen uitgevoerd met een virus-neutralisatie test omdat recente A(H3N2)-virussen geen hemagglutinatie meer vertonen en de hemagglutinatie remmingstest dus niet langer gebruikt kan worden.

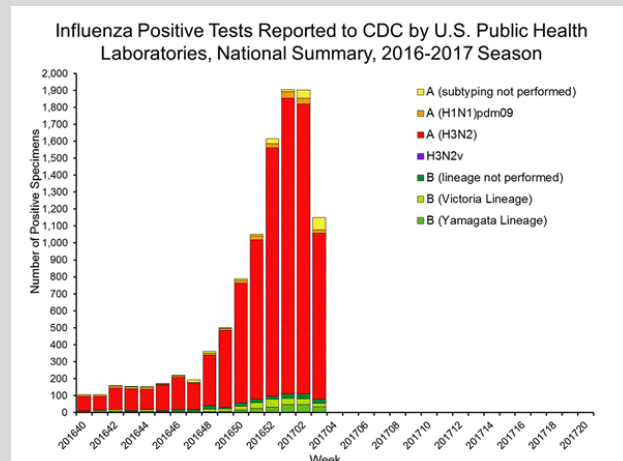
De situatie elders in Europa

Ook elders in Europa houdt de griepepidemie aan en wordt deze veroorzaakt door influenza A(H3N2)-virussen. In de meeste Europese landen wordt verhoogde influenza-activiteit gerapporteerd (zie onderstaande figuur) (Bron: ECDC/WHO, Flu News Europe: <https://flunewseurope.org/>).



De situatie in de Verenigde Staten

In de Verenigde Staten is de situatie ten opzichte van vorige weken onveranderd. In week 3 van 2017, bleven A(H3N2)-virussen de epidemie domineren (bron CDC in Atlanta: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/>). Dus op een groot deel van het noordelijk halfrond wordt een vergelijkbaar beeld gezien.



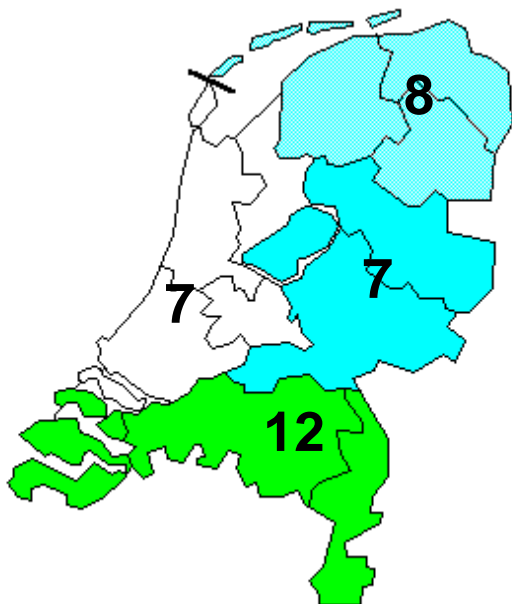


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 4 van 2017 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

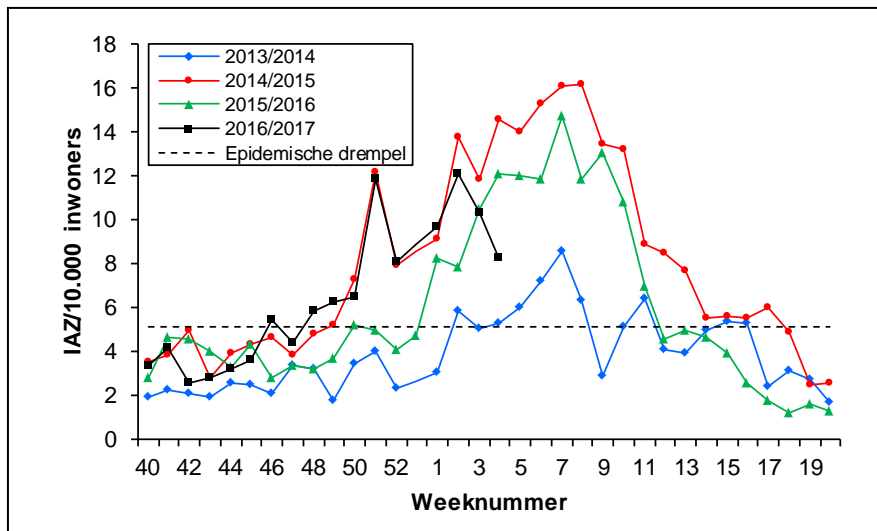


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2013-2017 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

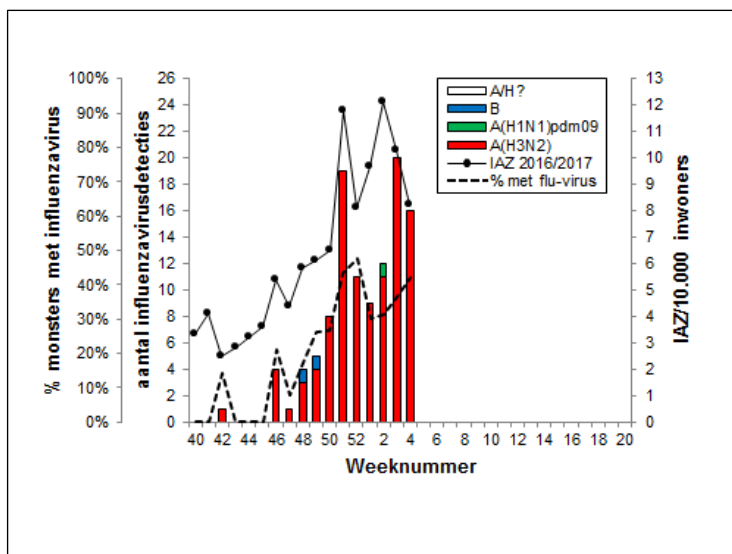


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

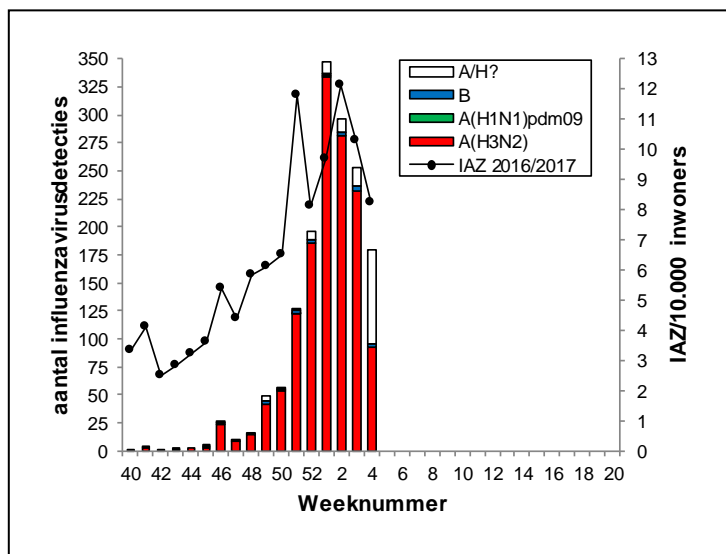


Fig. 4. Aantallen door het Erasmus MC gedetecteerde en naar het Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. EMC en NIVEL).

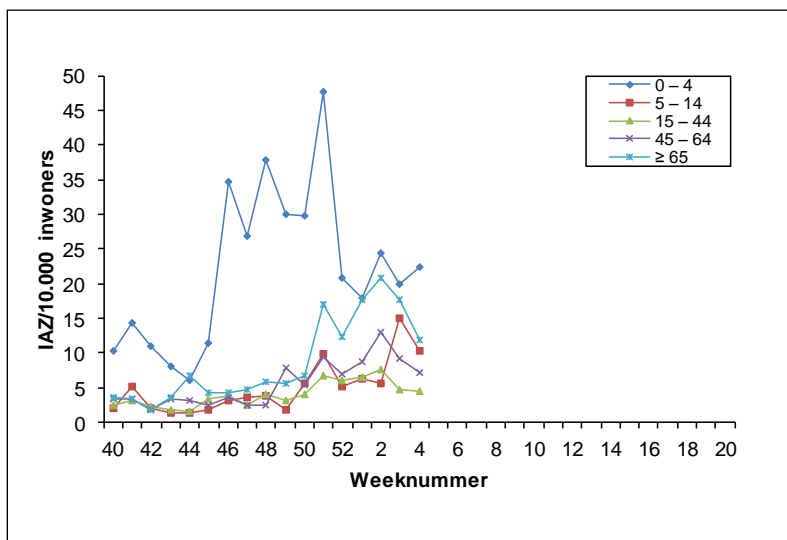


Fig. 5. Leeftijdsverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2017-2018

De jaarlijkse WHO vergadering over de samenstelling van het op het noordelijk halfrond in het seizoen 2017-2018 te gebruiken influenzavaccin zal plaatsvinden van 27 februari tot 1 maart 2017 in Geneve.

In die vergadering zullen alle beschikbare virologische en epidemiologische gegevens die tot nu toe in het huidige influenzaseizoen door alle nationale influenza centra en WHO-collaborating centers zijn verzameld bekeken worden en gebruikt worden om de samenstelling van het 2017-2018 vaccin vast te stellen.

Vaccinsamenstelling voor 2016/2017

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2016/2017 als volgt vastgesteld:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus;
- B/Brisbane/60/2008-like virus (B/Victoria/2/87 lijn).

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

De Nieuwsbrief ook op Internet:
<http://www.erasmusmc.nl/viroscience>
<http://www.nivel.nl>
<http://www.rivm.nl/Griep>

Nieuwsbrief
Influenza-Surveilliance
2016-2017