

Griepepidemie houdt stevig aan

Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2017-2018

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

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

Na enkele opeenvolgende weken met een licht dalende trend van het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) dat zich meldde bij de huisarts, is er deze week weer een opleving van de griepepidemie. In week 8 van 2018 lag het aantal patiënten met IAZ op 15,5 per 10.000 inwoners (figuur 1 en 2). Dit is de elfde achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Daarmee duurt de epidemie, nu vier jaar op rij, langer dan het gemiddelde van 9 weken over de laatste 20 jaar. Huisartsen zien relatief veel ouderen met pneumonie (www.nivel.nl/griep).

Influenzavirusdetecties

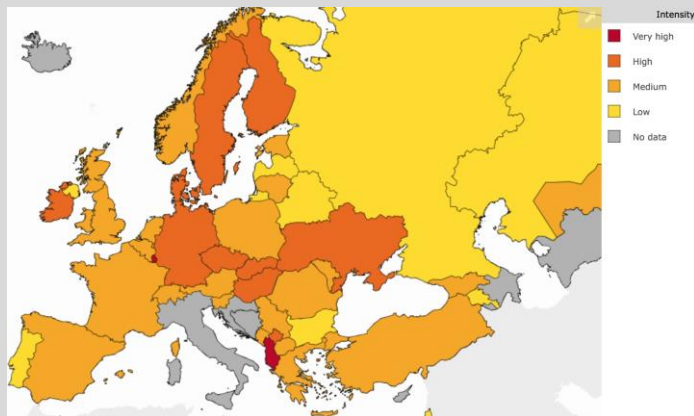
In week 8 van 2018 werd in 64% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 44 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 24 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 1 influenzavirus type A(H3N2) en 3 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd ook 3 maal rhinovirus gedetecteerd.

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 240 maal (86%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 2 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 17 maal (6%) een A(H3N2) influenzavirus en 21 maal (7%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen.

Van de 1457 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 1105 (76%) van het B-type, en 352 (24%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 193 van het A(H3N2) subtype en 104 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 887 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 ziekenhuizen een kleinere steekproef nemen van de door hen gedetecteerde virussen dan daarvoor. De virologische weekstaten laten een doorgaande toename aan influenzavirus type A diagnoses zien (figuur 6).

De situatie elders op het noordelijk halfrond

Ook elders in **Europa** houdt de griepepidemie nog altijd aan, met in diverse landen hoge tot zeer hoge intensiteit (zie onderstaande figuur). In de **Verenigde Staten** en **Canada** lijkt de epidemie over het hoogtepunt heen te zijn en worden steeds meer detecties van influenza B virus en steeds minder van A(H3N2) virus gemeld. (Bronnen: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#); Amerika: [CDC Weekly FluView Report](#); Canada: [Weekly influenza reports](#))



Van 19 tot 21 februari heeft in Geneve de jaarlijkse bijeenkomst van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) plaatsgevonden om te adviseren over de **vaccin samenstelling voor het Noordelijk Halfrond**. Op basis van alle internationale gegevens, waaronder die uit Nederland, werd een aanbeveling gedaan om twee van de vier componenten van het vaccin te veranderen voor de winter van 2018-2019. Als A(H3N2) component van het vaccin werd A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 geselecteerd omdat die iets meer verwantschap vertoont met de circulerende A(H3N2) virussen. Voor de Victoria-lijn van influenza B virussen werd een update aanbevolen in verband met het opkomen van een Victoria-lijn variant virus met een deletie in het hemagglutinine die antigeen afwijkt van de voorheen circulerende Victoria-lijn virussen. Voor landen waar een trivalent griepvaccin gebruikt wordt werd B/Colorado/06/2017 uit de Victoria-lijn gekozen. De A(H1N1)pdm09 en B Yamagata-lijn componenten van het vaccin blijven ongewijzigd; A/Michigan/45/2015 en B/Phuket/3073/2013. Deze laatste component zit alleen in quadrivalente vaccins (Bron: [Vaccine composition](#))

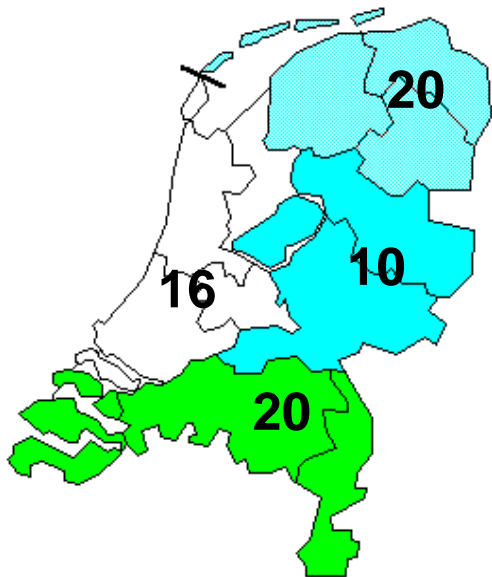


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 8 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

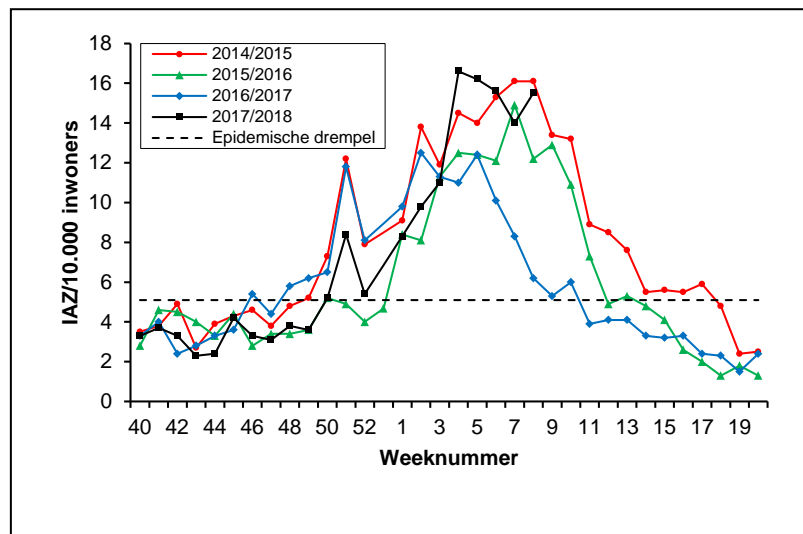


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

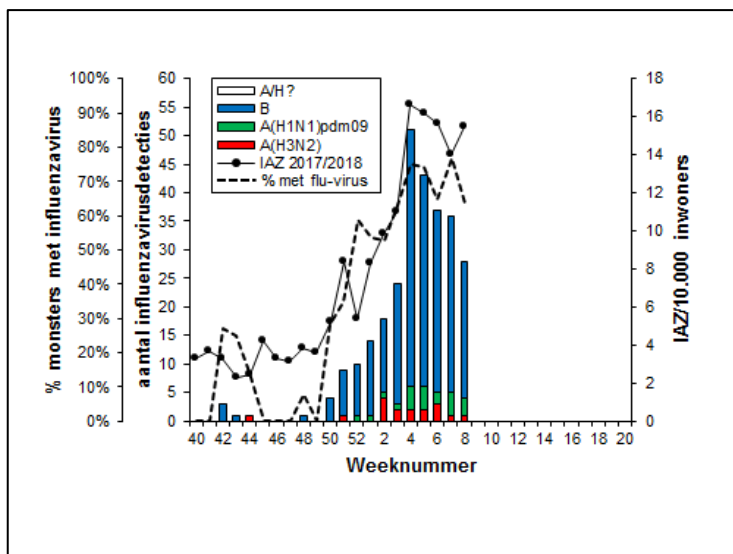


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenzavirus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

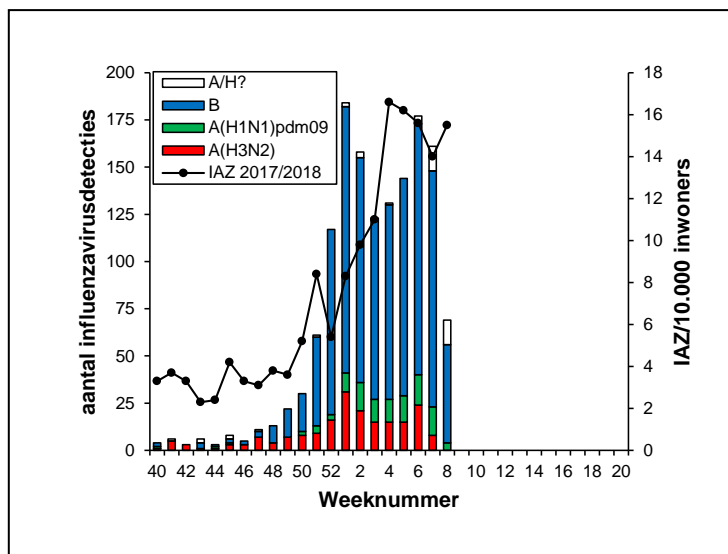


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie "trendbreuk" rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van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

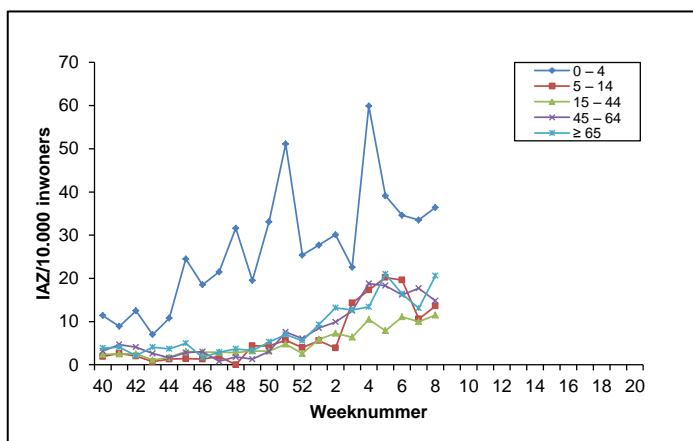


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

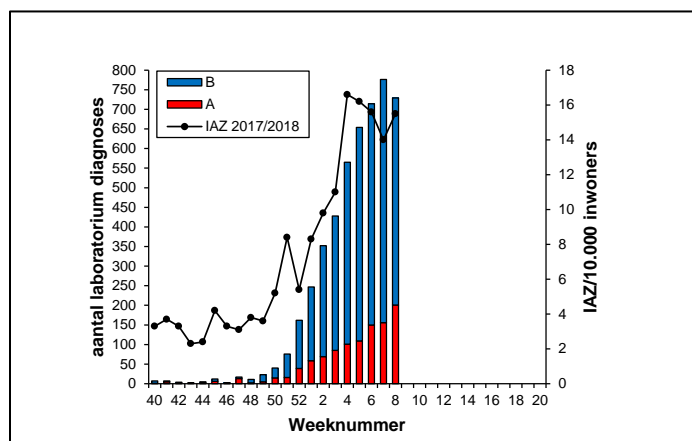


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie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