

Circulatie van griepvirussen toenemend maar nog op basisniveau

Nieuwsbrief influenza surveillance 2024-2025

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 50 van 2024 rapporteerden de huisartsen van de Nivel peilstations 25 patiënten met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 100.000 inwoners (figuur 1). De grenswaarde waarbij we spreken van verhoogde IAZ-activiteit in de huisartsenpraktijk is voor seizoen 2024/2025 vastgesteld op 53 per 100.000 patiënten (Bron: [Nivel](#)). In de afgelopen weken is de IAZ-activiteit toegenomen, maar in week 50 was het aantal patiënten dat met griepachtige klachten de huisarts bezoekt vergelijkbaar met de week ervoor en is nog op het basisniveau voor IAZ-activiteit in de huisartsenpraktijk (Bron: [Nivel](#)). Naast griepvirussen werden de afgelopen week ook andere luchtwegvirussen gedetecteerd, waarbij vooral respiratoir syncytieel virus, rhinovirus, seizoenscoronavirussen en SARS-CoV-2 werden aangetoond in monsters afkomstig van de peilstations (Bron: [RIVM](#)).

Influenzavirusdetecties

In de monsters afgenomen door peilstationhuisartsen in week 50 van 2024 werd bij 17 patiënten met een IAZ 3 keer (17,6%) influenzavirus gevonden. In 14 monsters van patiënten met een andere acute respiratoire infectie (ARI) werd 2 keer (14,3%) influenzavirus gevonden (zie onderstaande tabel en figuur 3). Sinds week 40 is in de 402 door peilstations ingestuurde monsters van patiënten met een IAZ of andere ARI 6 keer A(H1N1)pdm09 virus, 8 keer influenza A(H3N2) virus, 2 keer influenza B virus van de Victoria-lijn en 1 keer influenza B virus van de Yamagata-lijn aangetoond. Van 2 influenza A virussen kon het subtype niet worden vastgesteld.

Virus	IAZ (N=17)	Andere ARI (N=14)
Influenza A(H1N1)pdm09	1 (5.9%)	1 (7.1%)
Influenza A(H3N2)	1 (5.9%)	0 (0%)
Influenza A (subtype onbekend)	0 (0%)	1 (7.1%)
Influenza B virus, Victoria-lijn	1 (5.9%)	0 (0%)
Respiratoir syncytieel virus	2 (11.8%)	4 (28.6%)
Humaan metapneumovirus	0 (0%)	1 (7.1%)
Enterovirus	0 (0%)	0 (0%)
Rhinovirus	2 (11.8%)	3 (21.4%)
Seizoenscoronavirussen	2 (11.8%)	1 (7.1%)
SARS-CoV-2	1 (5.9%)	2 (14.3%)
Parainfluenzavirussen	0 (0%)	2 (14.3%)
Adenovirus	1 (5.9%)	0 (0%)

Sinds week 40 werden in de virologische weekstaten 441 infecties met influenzavirus gerapporteerd, waarvan 395 (90%) met influenza A en 46 (10%) met influenza B virus (figuur 5). Door de diagnostiek laboratoria (deels overlappend met de weekstaten) werden 147 (91%) influenza A virus positieve en 14 (9%) influenza B virus positieve monsters ingestuurd naar het Nationaal Influenza Centrum. Van de 74 gesubtypeerde influenza A virussen waren dit 48 (65%) influenza A(H1N1)pdm09 en 26 (35%) A(H3N2) virussen, terwijl er 6 niet werden gesubtypeerd (figuur 4). In Infectieradar werden sinds week 40 11 influenzavirussen gevonden, 9 keer influenza A virus, waarvan 6 keer (67%) A(H1N1)pdm09 virus

en 3 keer A(H3N2) virus (33%). Van de twee influenza B virussen is de genetische lijn nog niet bepaald (figuur 6).

Viruskarakterisering seizoen 2024-2025

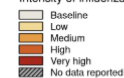
Vanaf week 40 werden dit seizoen 74 influenzavirussen uit de peilstations, diagnostiek laboratoria en Infectieradar door middel van sequencing genetisch gekarakteriseerd en via [GISAID](#) gedeeld. Van de Nederlandse influenza A(H1N1)pdm09 virussen behoren alle 42 gekarakteriseerde virussen tot clade 5a.2a (figuur 7). De 25 A(H3N2) virussen vallen in clade 2a.3a.1 (figuur 8). De 7 influenza B virussen met sequentie-data behoren allen tot clade V1A.3a.2 van de Victoria-lijn, net als de vaccinstam (figuur 9).

De huidige situatie elders

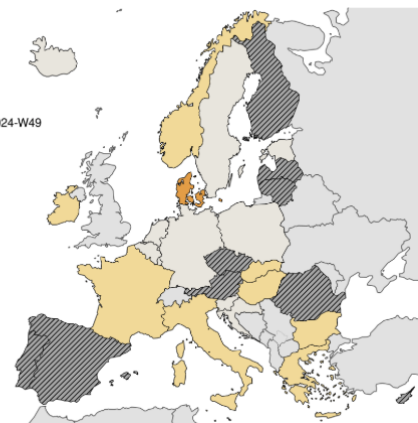
In Europa neemt de influenza activiteit in de meeste landen toe, maar blijft laag of op basisniveau (zie figuren hieronder). Net als in Nederland is de influenza activiteit in de ons omringende landen op basisniveau. Er wordt binnen Europa vooral op lokaal of regionaal niveau griepvirus gedetecteerd, wijdverspreide circulatie van griepvirussen komt momenteel alleen voor in Noorwegen. (Bron: [WHO en ECDC](#)). Ook in de Verenigde Staten en Canada neemt de influenza activiteit de afgelopen weken toe maar is ook daar nog laag of op het niveau normaal voor tussen griepepidemieën in (Bron: [CDC FluView](#), [Canada Govt](#)).



Intensity of influenza activity 2024-W49



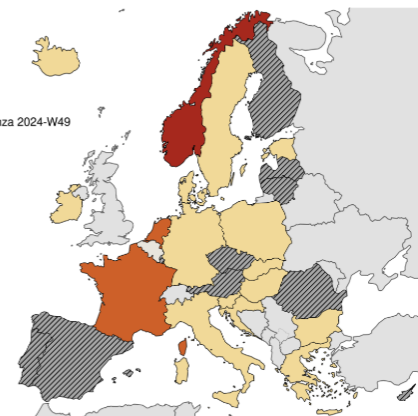
Countries not visible in the main map extent



Geographical spread of influenza 2024-W49



Countries not visible in the main map extent



Grafieken Nivel, EMC en RIVM

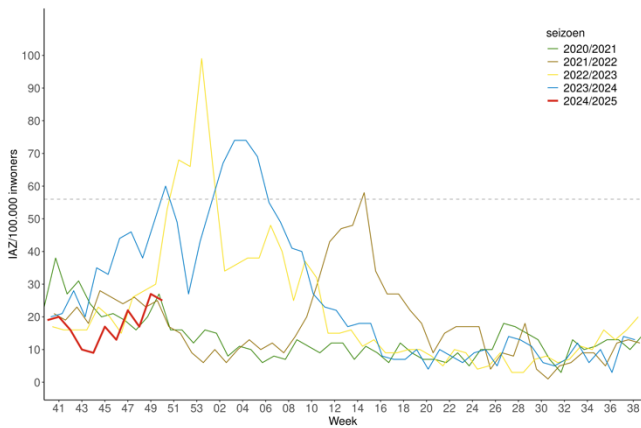


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen gerapporteerd patiënten met IAZ in 2020-2025 per week en per 100.000 inwoners. De stippelijnn geeft de drempel voor verhoogde activiteit weer (bron: Nivel).

Grafieken Nivel, EMC en RIVM

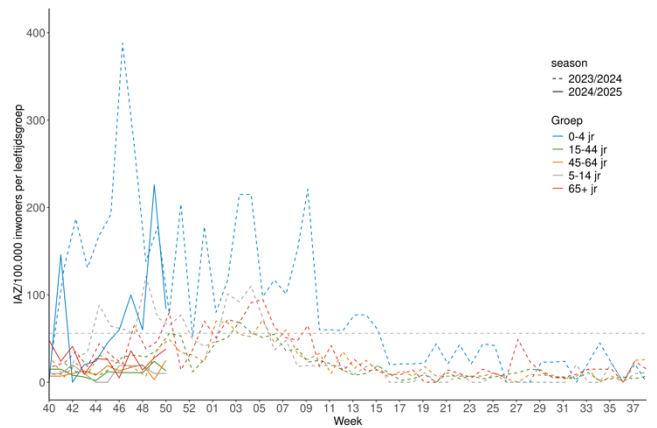


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen gerapporteerde patiënten met IAZ in 2024/2025 en 2023/2024 per week en per 100.000 inwoners, weergegeven per leeftijdsgroep (bron: Nivel).

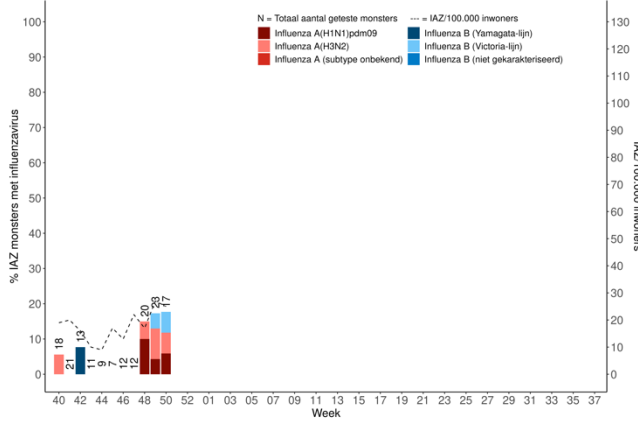


Fig. 3. Percentage monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus werd aangetroffen (y-as links), met het totaal aantal geteste monsters numeriek weergegeven per week van monsterafname. De incidentie van IAZ per week en per 100.000 inwoners is weergegeven als stippelijnn (y-as rechts) (bron: RIVM en Nivel).

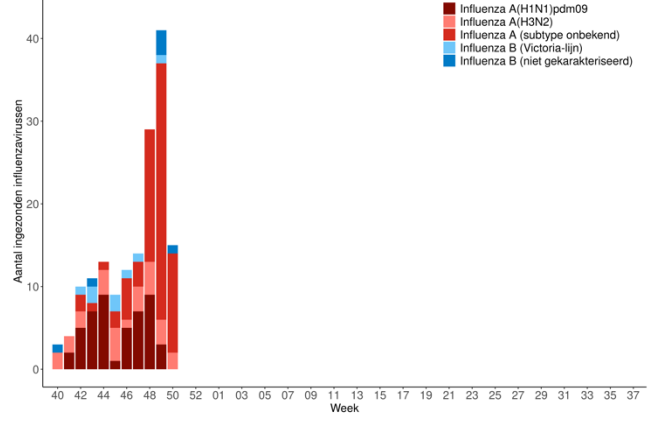


Fig. 4. Aantallen getypeerde virussen in vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde influenzavirus positieve monsters per week van monsterafname. Door het insturen van een selectie van influenzavirus positieve monsters is kwantitatieve interpretatie niet mogelijk en lopen typeringen enigszins achter (bron: EMC, RIVM).

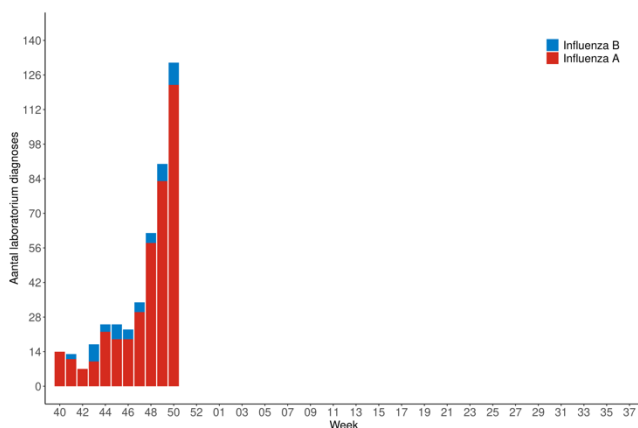


Fig. 5. Aantallen diagnoses van influenzavirusinfecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten per week van diagnose. De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie nog niet alle laboratoria hun data hebben gerapporteerd (bron: virologische weekstaten).

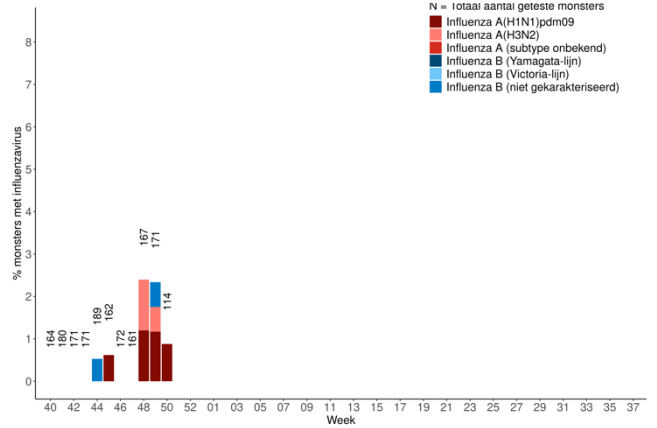


Fig. 6. Percentage monsters, afgenomen bij deelnemers aan de Infectieradar met klachten passend bij een acute luchtweginfectie, waarin influenzavirus werd aangetroffen per week van monsterafname. Het totaal aantal geteste monsters is numeriek weergegeven per week (bron: Infectieradar RIVM).

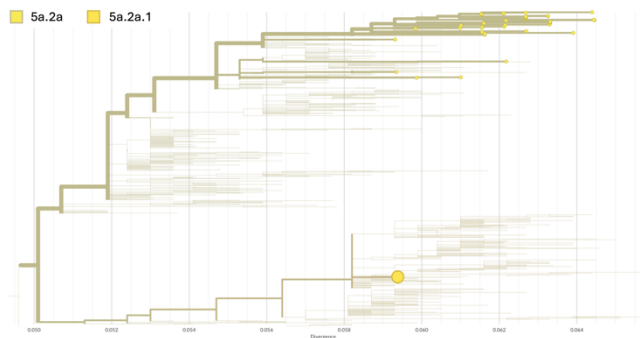
Stambomen

Fig. 7. Stamboom voor het hemagglutinine gen van A(H1N1)pdm09 virussen. De gekleurde stippen geven Nederlandse virussen weer. De grote stip markeert de huidige vaccinstam. Dunne lijntjes representeren veelal oudere virussen van elders in de wereld. Clades zijn weergegeven in kleuren. De Nederlandse A(H1N1)pdm09 virussen van 2024/2025 vallen in clade 5a.2a. Bron: Nextstrain, met dank aan GISAID.

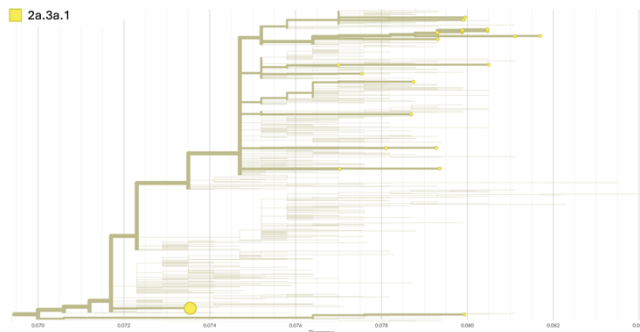


Fig. 8. Stamboom voor het hemagglutinine gen van A(H3N2) virussen. De gekleurde stippen geven Nederlandse virussen weer. De grote stip markeert de huidige vaccinstam. Dunne lijntjes representeren veelal oudere virussen van elders in de wereld. Clades zijn weergegeven in kleuren. De Nederlandse A(H3N2) virussen van 2024/2025 vallen in clade 2a.3a.1. Bron: Nextstrain, met dank aan GISAID.

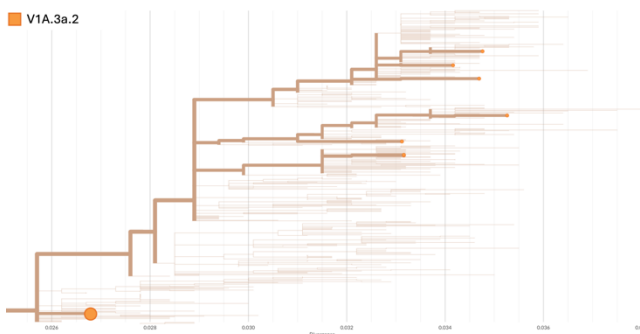


Fig. 9. Stamboom voor het hemagglutinine gen van virussen uit de B/Victoria lijn. De gekleurde stippen geven Nederlandse virussen weer. De grote stip markeert de huidige vaccinstam. Dunne lijntjes representeren veelal oudere virussen van elders in de wereld. Clades zijn weergegeven in kleuren. De Nederlandse B virussen van 2024/2025 vallen in clade V1A.3a.2. Bron: Nextstrain, met dank aan GISAID.

Samenstelling van het influenzavaccin voor 2024/2025

- A/Victoria/4897/2022-achtig A(H1N1)pdm09 virus;
 - A/Thailand/8/2022-achtig A(H3N2) virus;
 - B/Austria/1359417/2021-achtig virus (B/Victoria/2/87 lijn);
 - B/Phuket/3073/2013-achtig virus (B/Yamagata/16/88 lijn)
- In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie in de regel dit WHO-advies voor quadrivalent vaccin.

Colofon

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

Nivel, Utrecht ([Link naar informatie over griep van Nivel](#))

Dr. Mariëtte Hooiveld
Dr. Valérie Sankatsing
Dr. Jojanneke van Summeren

Erasmus MC, Rotterdam

Prof. dr. Marion Koopmans, directeur Nationaal Influenza Centrum
Prof. dr. Ron Fouchier
Dr. Björn Koel

RIVM, Bilthoven ([Link naar informatie over griep van RIVM](#))

Dr. Adam Meijer
Dr. Marit de Lange
Drs. Maxime Hartwig
Drs. Eline in 't Veld

Dr. Dirk Eggink
Dr. Anne Teirlinck
Drs. Jasper van den Brink
Dr. Rianne van Gageldonk-Lafeber

Redactiesecretariaat:

Maria Silva, Nationaal Influenza Centrum
Marjolijn Bechthold-Hoogstad, Nationaal Influenza Centrum
Aanmelden voor de Nieuwsbrief: nic@erasmusmc.nl

Dankwoord

Wij danken iedereen die genetische data voor influenzavirus beschikbaar heeft gesteld, zowel uit de virologische laboratoria als de sequencing laboratoria wereldwijd en GISAID die deze data aanbiedt via de Epiflu database. Wij danken Nextstrain.org medewerkers, in het bijzonder Richard Neher, voor de fylogenie. Wij danken Nicola Lewis en haar medewerkers van het WHO referentie laboratorium bij het Francis Crick Institute in Londen voor antigene karakterisering van virussen in het GISRS netwerk. Wij danken de Nederlandse Werkgroep voor Klinische Virologie en de betrokken laboratoria voor het beschikbaar stellen van influenzavirus detectie data uit de virologische weekstaten. Wij danken huisartsen en patiënten van de peilstations en het team van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn voor hun bijdrage aan de respiratoire surveillance.

De Nieuwsbrief ook op Internet:

<https://www.erasmusmc.nl/nl-nl/link-pages/influenza-surveillance-nieuwsbrief>