

Griepepidemie zet door

Nieuwsbrief influenza surveillance 2024-2025

Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 5 van 2025 rapporteerden de huisartsen van de Nivel peilstations 118 patiënten met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) per 100.000 inwoners (figuur 1, bron: [Nivel](#)). Dat is een aanzienlijke toename van de IAZ incidentie ten opzichte van voorgaande weken en komt daarmee voor het eerst dit seizoen op het niveau voor matige intensiteit van 83 patiënten per 100.000 inwoners. Het is de derde achtereenvolgende week dat er een griepepidemie in Nederland is. Naast het griepvirus gaan er meer virussen rond zoals respiratoir syncytieel virus, humaan metapneumovirus, seizoenscoronavirussen, SARS-CoV-2 en rhinovirussen. SARS-CoV-2 komt in Nederland momenteel weinig voor (Bron: [RIVM](#)).

Influenzavirusdetecties

In de monsters afgenomen door peilstationhuisartsen in week 5 van 2025 werd bij 85 patiënten met een IAZ 59 keer (69%) influenzavirus gevonden. In 19 monsters van patiënten met een andere acute respiratoire infectie (ARI) werd 13 keer (68%) influenzavirus gevonden. Zie onderstaande tabel en figuur 3. Sinds week 40 in 2024 is in de 915 door peilstations ingestuurde monsters van patiënten met een IAZ of andere ARI 117 keer A(H1N1)pdm09 virus, 114 keer influenza A(H3N2) virus, en 38 keer influenza B virus van de Victoria-lijn aangetoond. Van 7 influenza A virussen kon het subtype niet worden vastgesteld vanwege lage hoeveelheid virus in het monster.

Virus	IAZ (N=85)	Andere ARI (N=19)
Influenza A(H1N1)pdm09	17 (20%)	5 (26.3%)
Influenza A(H3N2)	30 (35.3%)	6 (31.6%)
Influenza A (subtype onbekend)	1 (1.2%)	0 (0%)
Influenza B (Victoria-lijn)	11 (12.9%)	3 (15.8%)
Respiratoir syncytieel virus	4 (4.7%)	2 (10.5%)
Humaan metapneumovirus	1 (1.2%)	1 (5.3%)
Enterovirus	0 (0%)	0 (0%)
Rhinovirus	1 (1.2%)	0 (0%)
Seizoenscoronavirussen	5 (5.9%)	0 (0%)
SARS-CoV-2	1 (1.2%)	0 (0%)
Parainfluenzavirussen	0 (0%)	0 (0%)
Adenovirus	0 (0%)	0 (0%)

Sinds week 40 werden in de virologische weekstaten 6512 infecties met influenzavirus gerapporteerd, waarvan 6079 (93%) met influenza A en 433 (7%) met influenza B virus (figuur 5). Door de diagnostieklaboratoria (deels overlappend met de weekstaten) werden 832 (87%) influenza A virus positieve en 129 (13%) influenza B virus positieve monsters ingestuurd naar het Nationaal Influenza Centrum. Van de 433 gesubtypeerde influenza A virussen waren dit 291 (67%) influenza A(H1N1)pdm09 en 142 (33%) A(H3N2) virussen, terwijl er 399 (nog) niet werden gesubtypeerd (figuur 4). De 63 gekarakteriseerde influenza B virussen behoren allen tot de Victoria-lijn. Van 66 influenza B virussen is de genetische lijn

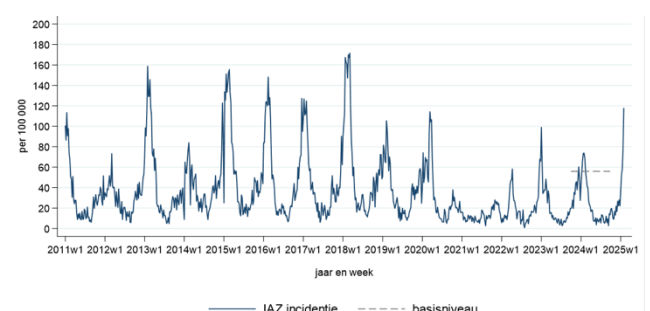
(nog) niet bepaald. In Infectieradar werden sinds week 40 169 influenzavirussen gevonden, 150 keer influenza A virus, waarvan 91 keer (61%) A(H1N1)pdm09 virus en 59 keer A(H3N2) virus (39%). Van de 19 influenza B virussen behoorden 14 virussen tot de Victoria-lijn, van 5 anderen is de genetische lijn (nog) niet bepaald (figuur 6).

Viruskarakterisering seizoen 2024-2025

Vanaf week 40 in 2024 werden dit seizoen 652 influenzavirussen uit de peilstations, diagnostiek laboratoria en Infectieradar door middel van sequencing genetisch gekarakteriseerd en via [GISAID](#) gedeeld. Van de totaal 376 Nederlandse influenza A(H1N1)pdm09 virussen behoren er 350 tot clade 5a.2a subclade C.1.9 (waarvan 20 C.1.9.1, 285 C.1.9.3, en 7 C.1.9.4) terwijl er 26 tot subclade D van clade 5a.2a.1 van behoren (figuur 7). De 221 Nederlandse A(H3N2) virussen vallen allen in clade 2a.3a.1. Hiervan behoren er 217 tot subclade J.2 (waarvan 17 tot J.2.1 en 27 tot J.2.2), 3 tot J.1.1 en een enkel virus in subclade J.4. De 55 influenza B virussen met sequentie-data behoren allen tot de Victoria-lijn clade V1A.3a.2, waarvan er respectievelijk 34 (vier uit Curacao), 8, en 13 in subclades C.5.1, C.5.6 en C.5.7 vallen. De antigene eigenschappen van een eerste subset van de Nederlandse A(H1N1)pdm09 virussen, A(H3N2) virussen en influenza B virussen werd in kaart gebracht met frettersera. Antisera opgewekt tegen de vaccin-componenten voor dit seizoen reageerden goed met de tot dusver geteste virussen. Er werd sinds week 40 één Nederlands virus gedetecteerd met aminozuurverandering NA-H275Y, waarvan bekend is dat deze resistentie veroorzaakt tegen de neuraminidase remmer oseltamivir. Aan isolatie en fenotypische analyse van dit virus wordt momenteel gewerkt. Genetisch werden 10 A(H1N1)pdm09 virussen met NA-S247N aminozuurverandering gevonden waarvan er één fenotypisch is karakteriseerd met een 5-voudige verlaagde gevoeligheid voor oseltamivir.

De griepepidemie in het nieuws

In verscheidene Nederlandse media werd deze week gemeld dat er niet eerder zoveel griepgevallen waren, of dat dit het hoogst aantal griepgevallen is sinds het RIVM in 2020 begon met het publiceren van deze cijfers. Die informatie is niet correct. Zie bijvoorbeeld onderstaande figuur met IAZ incidentie data vanaf 2011. Meer gegevens over griepcirculatie in Nederland sinds seizoen 1999/2000 zijn ook beschikbaar in het [digitale archief](#) van de influenza surveillance nieuwsbrieven.



Grafieken Nivel, EMC en RIVM

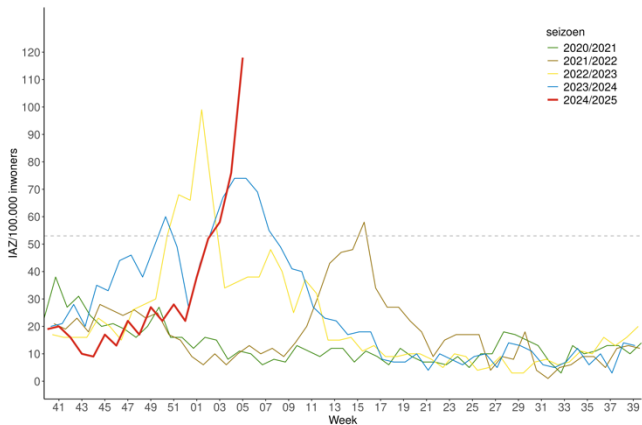


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen gerapporteerde patiënten met IAZ in 2020-2025 per week en per 100.000 inwoners. De stippelijijn geeft de drempel voor verhoogde activiteit weer (bron: Nivel).

Grafieken Nivel, EMC en RIVM

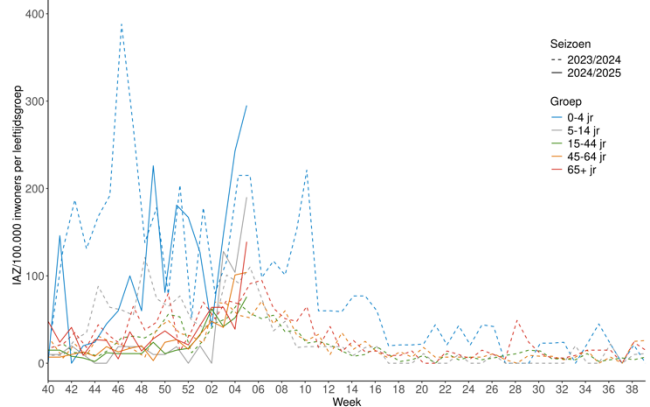


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen gerapporteerde patiënten met IAZ in 2024/2025 en 2023/2024 per week en per 100.000 inwoners, weergegeven per leeftijdsgroep (bron: Nivel).

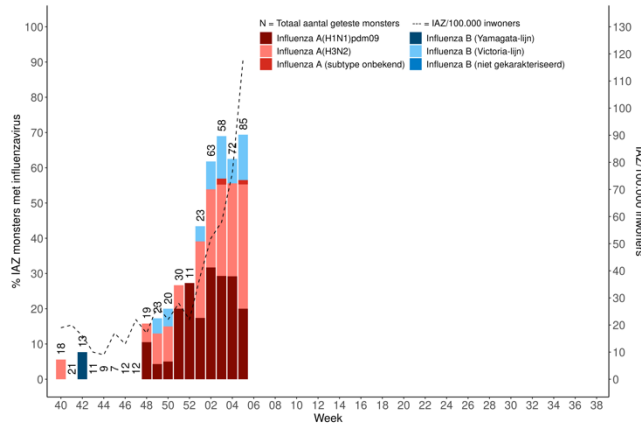


Fig. 3. Percentage monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenzavirus werd aangetroffen (y-as links), met het totaal aantal geteste monsters numeriek weergegeven per week van monsterafname. De incidentie van IAZ per week en per 100.000 inwoners is weergegeven als stippelijijn (y-as rechts)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

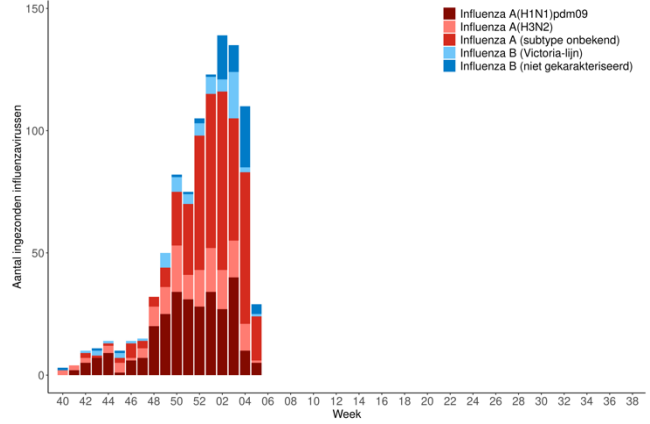


Fig. 4. Aantallen getypeerde virussen in vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde influenzavirus positieve monsters per week van monsterafname. Door het insturen van een selectie van influenzavirus positieve monsters is kwantitatieve interpretatie niet mogelijk en lopen typeringen enigszins achter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

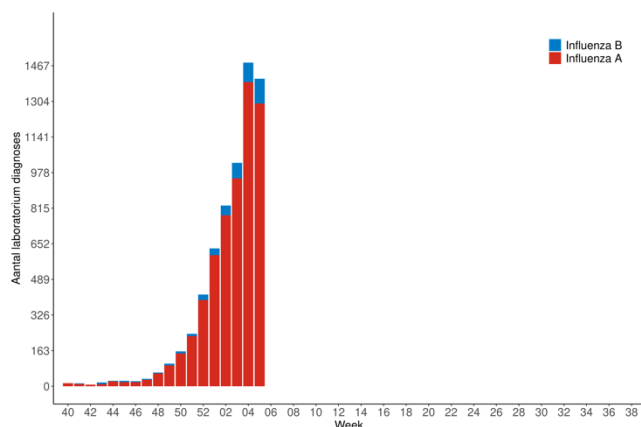


Fig. 5. Aantallen diagnoses van influenzavirusinfecties gerapporteerd door de diagnostiek laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten per week van diagnose. De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie nog niet alle laboratoria hun data hebben gerapporteerd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

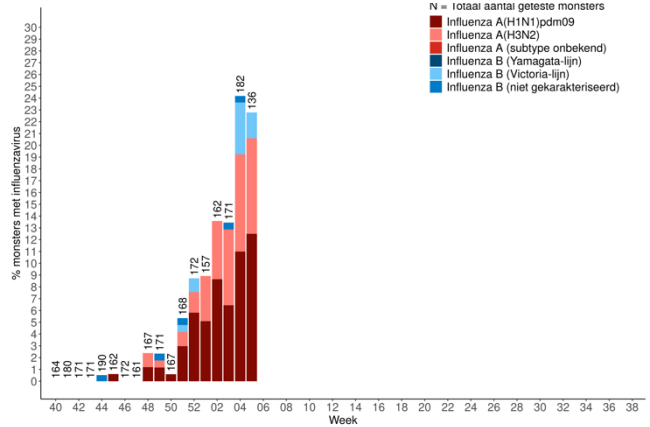


Fig. 6. Percentage monsters, afgenomen bij deelnemers aan de Infectieradar met klachten passend bij een acute luchtweginfectie, waarin influenzavirus werd aangetroffen per week van monsterafname. Het totaal aantal geteste monsters is numeriek weergegeven per week (bron: Infectieradar RIVM).

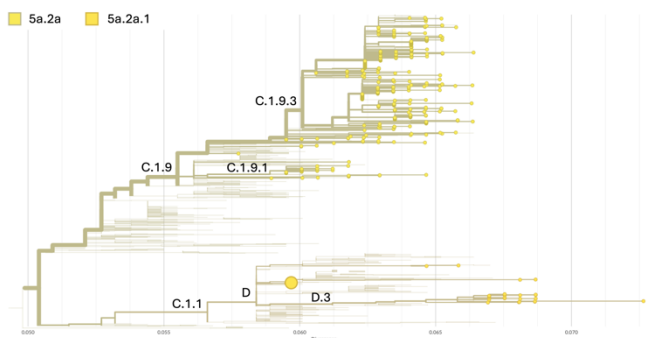
Stambomen

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.

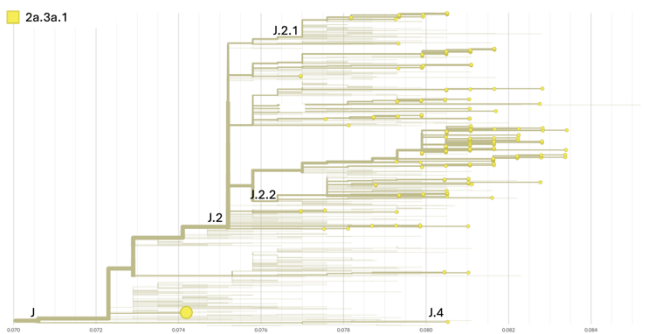


Fig. 8. Stamboom voor het hemagglutinine gen van A(H3N2) virussen. De gekleurde stippen geven Nederlandse virussen weer. De grote stip markeert de huidige vaccinstam. Dunne lijntjes representeren veelal oudere virussen van elders in de wereld. Clades zijn weergegeven in kleuren. De Nederlandse A(H3N2)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

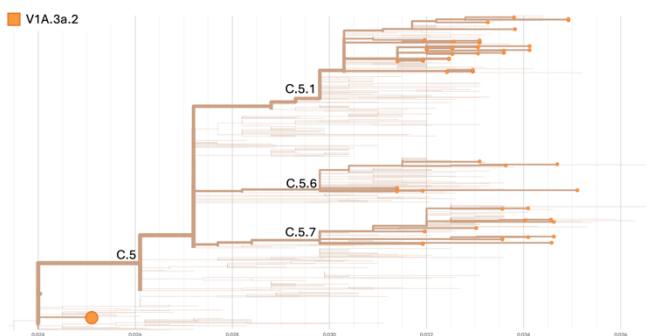


Fig. 9. Stamboom voor het hemagglutinine gen van virussen uit de B/Victoria lijn. De gekleurde stippen geven Nederlandse virussen weer. De grote stip markeert de huidige vaccinstam. Dunne lijntjes representeren veelal oudere virussen van elders in de wereld. Clades zijn weergegeven in kleuren. De Nederlandse 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. Dirk Eggink

Dr. Marit de Lange

Dr. Anne Teirlinck

Drs. Maxime Hartwig

Drs. Jasper van den Brink

Drs. Eline in 't Velt

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>