

INGEZONDEN

DE INFLUENZA IN AZIË

De epidemiologie van de influenza in 1957 toont een veel gecompliceerder beeld dan in de voorafgaande jaren. Epidemieën en endemieën van influenza zijn in deze winter voorgekomen in Japan, Amerika, Engeland, Denemarken, Duitsland en Polen. De geïsoleerde stammen waren gemakkelijk classificeerbaar als identiek met de A-stammen, geïsoleerd in 1956, toen ook in ons land een vrij uitgebreide A-epidemie heeft geheerst. Deze stam bezit een nieuw dominant antigeen naast een kleiner, welk laatste reeds in de stammen van 1951 en 1953 kan worden aangetoond, terwijl de „overlapping” met de A-stammen uit de periode 1947-1949 nagenoeg was verdwenen. Men was dus geneigd, aan te nemen, dat in 1956 een nieuwe familie van influenza-A-virus was geboren, met verwantschap met stammen uit 1951 en 1953.

Eind april kwamen berichten binnen van een uitgebreide epidemie van een op influenza gelijkende (goedaardige) ziekte in Hong Kong, met ongeveer 20 pct morbiditeit, gevolgd door een bericht over een daarop gelijkende epidemie in Malakka. Deze influenza breidde zich daarna snel uit naar de Filipijnen, Formosa, Indonesië, Japan en thans ook naar New-Delhi. Besmettingen van bemanningen van Amerikaanse oorlogsschepen en bv. die van het Nederlandse schip de Willem Ruys, volgden. Op dit laatste schip brak de influenza reeds vóór Kaapstad uit en besmette ongeveer 30 pct van de bemanning en passagiers, maar veroorzaakte geen sterfte. Bij aankomst van het schip was gelukkig niemand meer acuut ziek.

Omstreeks 20 mei werd de etiologie van de Aziatische influenza vastgesteld als influenza A, waarvan echter de stam geen enkel oppervlakte-antigeen gemeen heeft met alle tot dusverre geïsoleerde A-stammen bij de mens en het varken (Dr. A. ISAACS en Dr. C. H. ANDREWES, Londen). De plaatsing in de A-groep staat echter vast door middel van de positieve uitslag van antisera tegen de nieuwe stam met het zg. „soluble” antigeen van vroegere A-stammen.

In ons laboratorium konden wij de bovengenoemde onderzoeken bevestigen, mede dank zij de medewerking van de Geneeskundige Dienst te Rotterdam en van Dr. H. B. G. BREYER van de Rotterdamse Lloyd, welke laatste ons in de gelegenheid stelde bloedserum van genezen patiënten van de Willem Ruys op antistoffen te onderzoeken.

Alles wijst er dus op, dat op het ogenblik een geheel nieuwe influenza-A-variant is ontstaan, waarvoor de mens, wat de immunologische afweer betreft, als „maagdelijke” bodem ontvankelijk is. Er bestaat, theoretisch gesproken, dan ook kans op een grote, wereld-omvattende epidemie, die zou kunnen gelijken op die van 1889 en 1918 (in 1918 de eerste golf van juli en augustus).

De epidemie van 1918 is hoogstwaarschijnlijk veroorzaakt geweest door een A-virus, dat in 1932 door SHOPE in Amerika bij varkens is teruggevonden en men kan zich afvragen of de Aziatische influenza ook geen dierlijke oorsprong zou kunnen hebben. In hoeverre het, voor de ontwikkeling van influenza-epidemieën, ongunstige zomerklimaat in noordelijk gelegen landen neutraliserend zou kunnen werken op het doordringen van de Aziatische influenza naar Nederland, is een vraag, die niet met zekerheid kan worden beantwoord, vooral niet, omdat ook in 1918 de influenza zich in Europa in de zomermaanden voordeed.

Een zeer belangrijke vraag is, of de catastrofe van de 1918-influenza in de zg. tweede golf van oktober tot decem-

ber zich thans zou kunnen herhalen. Daarover zou het volgende kunnen worden gezegd.

Het is tot dusverre niet mogelijk geweest, de grote sterfte in de herfst van 1918 te verklaren, doch een der waarschijnlijkste hypothesen is, dat de toen besmettende stam voor de mens pneumotroop is geworden, d.w.z. zich bij de mens is gaan gedragen, zoals A-stammen dit geregeld doen bij de fret en de muis, wanneer ze via het longparenchym op deze dieren worden gepasseerd en bij deze dan een hemorrhagisch-oedemateuze pneumonie verwekken. Het is dus van groot belang, dat zo spoedig mogelijk wordt nagegaan hoe groot de (potentiële) pneumotropie van de Aziatische A-stam is ten opzichte van de bovengenoemde proefdieren. Hierover worden op het ogenblik onderzoeken gedaan.

Een tweede vraag betreft de mogelijkheden van het verrichten van een profylactische vaccinatie. Aangezien de Aziatische A-stam geen gemeenschappelijk oppervlakte-antigeen heeft met vroegere A-stammen, zal hiervan dus een nieuw vaccin moeten worden gemaakt. Via de Wereld Gezondheids Organisatie is de nieuwe A-stam toegezonden naar instituten die influenza-vaccin bereiden. De N.V. Philips-Roxane te Weesp is reeds thans met de productie begonnen. Binnenkort zal hierover zo nodig nader worden bericht.

Verder zouden wij nog willen wijzen op het uitvoerige rapport van de Commissie voor de Influenza-bestrijding uit de Gezondheidsraad, dat in 1954 is gepubliceerd en aan alle Nederlandse artsen en patholoog-anatomen is toegezonden en dat nog vrijwel geheel geldig is voor 1957. Mocht er een epidemie uitbreken, dan zullen nog enkele aanvullende adviezen moeten worden rondgezonden.

Leiden, 2 juni 1957

J. MULDER

DE VIRUS-MENINGITIS-EPIDEMIE

Als antwoord op de vragen die het artikel van collega PEL opwerpt, heeft het misschien zin, vooruitlopend op latere publikaties, te vermelden dat bij etiologisch onderzoek in het viruslaboratorium der Universiteit van Amsterdam in de zomer van 1956 o.a. het volgende is gebleken:

1. Bij ongeveer 300 patiënten met virus-meningitis werd in de helft der gevallen het ECHO-virus type 9 geïsoleerd. Met een hoogst enkele uitzondering hadden of verkregen al deze patiënten complementbindende antistoffen tegen het antigeen van dit virus.

2. Bij een kleine gezinsepidemie van buikpijn met diarree en soms een exantheem werd APC-(adeno-)virus uit de ontlasting afgezonderd, en antistoffen tegen APC-virus aangetoond bij de vier zieke gezinsleden.

3. Bij het onderzoek van faeces, keelweegsels en serum-monsters van ongeveer vijftig patiënten die onlangs door FAÇEE SCHAEFFER en EYKING beschreven werden als lijdende aan bastaard-mazelen, werden virologisch noch serologisch aanwijzingen gevonden voor een besmetting, noch met een der virussen der APC-groep, noch met het ECHO-virus type 9.

Wie bedenkt dat de ECHO- en de APC-groep tezamen ongeveer dertig virussen omvatten, zal het niet ongewoon vinden, dat tezelfdertijd drie verschillende microben drie verschillende ziektebeelden doen ontstaan, te meer, indien deze drie epidemieën geen onderling verband lijken te hebben.

Literatuur: FAÇEE SCHAEFFER, L. en J. S. EYKING (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 144. — PEL, J. Z. S. (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 628.

Amsterdam, 12 april 1957

F. DEKKING