

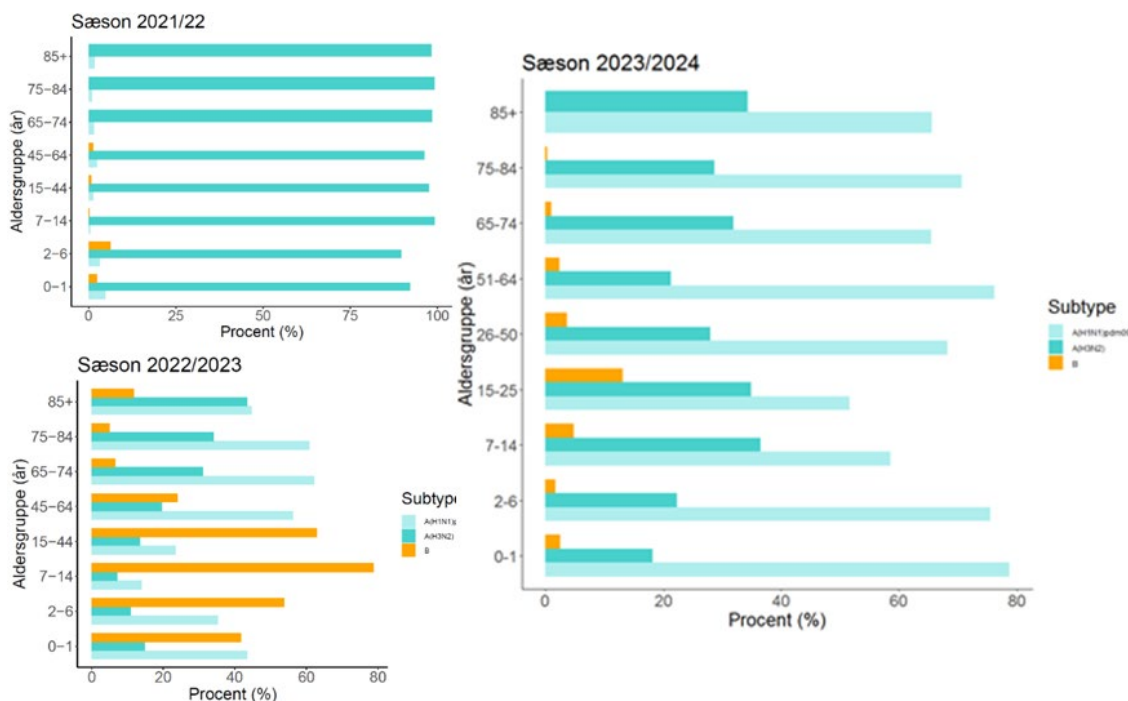


Risikovurdering influenzasæson 2024/25

Forløbet af en influenzasæson afhænger af, hvilke influenzavirus der kommer i omløb, match af vaccinen til de cirkulerende virus, ændring af virus i løbet af sæsonen, vaccinedækning, effektivitet af vaccinen, og underliggende immunitet i befolkningen. De mange faktorer medfører en vis grad af usikkerhed i forudsigelsen af forløbet af den kommende influenzasæson.

SSI vurderer på baggrund af den nuværende viden, at vi med høj sandsynlighed vil se spredning af influenza i vintersæsonen 2024/25 i Danmark svarende til et niveau som set under de tidligere influenzasæsoner, efter covid-19-pandemien, men dog med nogen grad af variation i antal registrerede tilfælde.

Figur 1. Fordeling af influenzavirus typer/subtyper indenfor de forskellige aldersgrupper i de tre foregående sæsoner.



Influenza A(H3N2) dominerede i 2021/22-sæsonen med en høj forekomst i alle aldre, og cirkulerede igen i både 2022/23-sæsonen og 2023/24-sæsonen. I 2022/23-sæsonen med højest forekomst blandt de ældre på 65 år og derover, mens den i 2023/24-sæsonen udgjorde 25-40 % af infektionerne i alle aldersgrupper undtagen blandt de yngste på 6 år og derunder, hvor den udgjorde 15-20 %. Det betyder at alle aldersgrupper i de sidste tre foregående influenzasæsoner har været eksponeret til A(H3N2), hvilket med stor sandsynlighed har resulteret i nogen underliggende immunitet i befolkningen overfor de cirkulerende A(H3N2)-virus (figur 1). Cirkulation af A(H3N2) vurderes at have moderat til høj risiko for folkesundheden. Den høje risiko forventes for den ældre del af befolkningen. Det skyldes at denne subtype særligt i tidligere sæsoner har medført øget sygdomsbyrde og hospitalsindlæggelser blandt de ældre. Derudover giver influenzavaccinerne generelt ringere beskyttelse imod A(H3N2), for selvom det cirkulerende A(H3N2) virus matcher vaccinevirus, observerer vi ofte en lavere vaccine effektivitet overfor denne undertype sammenlignet med A(H1N1)pdm09. Imidlertid forventes en høj vaccinationstilslutning



blandt målgruppen på 65 år og derover, hvilket reducerer risikoen for alvorlig A(H3N2) sygdom blandt de ældre.

Influenza A(H1N1)pdm09 var den dominerende influenza A subtype både i 2022/23- og 2023/24-sæsonen. I tidligere influenza A(H1N1)pdm09 dominerede sæsoner har det især været de yngste aldersgrupper der blev ramt af A(H1N1)pdm09, men i 2022/23-sæsonen var A(H1N1)pdm09 også dominerende i aldersgrupperne 65-74 år og 75-84 år og i 2023/24 dominerede den i alle aldersgrupper fra 65 år og derover. Cirkulation af A(H1N1)pdm09 vurderes derfor at have lav til høj risiko for folkesundheden. Den høje risiko forventes for den ældre del af befolkningen på 65 år og derover. Det skyldes at denne subtype i 2023/24-sæsonen medførte øget sygdomsbyrde i denne aldersgruppe. Som for tidligere sæsoner forventes børn at blive smittet med A(H1N1)pdm09, men denne subtype medfører sjældent alvorlig og indlæggelseskrævende sygdom. Influenzavaccinerne giver generelt bedre beskyttelse imod A(H1N1)pdm09 sammenlignet med A(H3N2) og da der samtidig forventes en høj vaccinationstilslutning blandt målgruppen på 65 år og derover, vil det reducere risikoen for alvorlig A(H1N1)pdm09-sygdom blandt de ældre. Dominans af A(H1N1)pdm09 de to foregående sæsoner bidrager formentlig ligeledes til en høj immunitet i befolkningen.

I det tilfælde at B/Victoria kommer til at cirkulere, forventes der få sygdomstilfælde blandt personer over 50 år. Der forventes ikke cirkulation af B/Yamagata. Da begge linjer af influenza B (Yamagata og Victoria) er inkluderet i vaccinen, og der er lighed mellem vaccinstammen og nuværende cirkulerende B/Victoria i verden forventes der effekt af vaccinen.

Influenzavaccinen til den nordlige halvkugle indeholder inaktiverede overfladeproteiner fra 4 forskellige influenzavirus. Vaccinens sammensætningen for sæsonen 2024-25 er:

- A/Victoria/4897/2022(H1N1)pdm09-lignende stamme
- A/Thailand/8/2022 (H3N2)-lignende stamme
- B/Austria/1359417/2021-lignende stamme (B/Victoria)
- B/Phuket/3073/2013-lignende stamme (B/Yamagata).

For den sydlige halvkugle vil influenzavaccinen for 2025 få en opdatering af H3N2-komponenten til A/Croatia/10136RV/2023, som en tilpasning til de ændringer i A(H3N2)-virus der blev observeret i den netop afsluttede 2024-sæson.

De første influenzavirus modtaget på SSI stemmer overens med vaccinevirusstammerne for den nordlige halvkugle, hvorfor det forventes, at vaccinerne vil have effekt over for de cirkulerende influenzavirus, dog med den forventning, at effektiviteten over for A(H3N2) generelt vil være lavere end over for A(H1N1)pdm09. Det er endnu for tidligt at sige, hvor stor indflydelse ændringer i den cirkulerende A(H3N2)-stamme fra den sydlige halvkugle har på vaccineeffektiviteten, hvis den bliver dominerende på den nordlige halvkugle.

Viruskarakterisering for de kommende måneder vil vise, i hvilken retning cirkulationen af influenzavirus-typerne vil tage. I det tilfælde at A(H3N2) får en dominerende udbredelse bør man forberede sig på en lavere vaccineeffektivitet og et højere antal indlæggelser af især ældre borgere.

Overordnet konklusion

På baggrund af data fra de to tidligere influenzasæsoner hvor A(H1N1)pdm09 har været dominerende samt de første analyser af virustyper/subtyper påvist i august-september 2024 i Danmark, og de påviste virustyper under den netop afsluttede influenzasæson på den sydlige halvkugle, forventes co-cirkulation



af alle tre influenza virus influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 og B/Victoria men med dominans af A(H3N2) og dermed forventet lavere vaccineeffektivitet og flere indlæggelser blandt de ældre. I sæsonen 2023/24-sæsonen blev der påvist lav forekomst af influenza B, hvorfor nogen cirkulation af denne type forventes i 2024/25-sæsonen.

Begrænsninger

Det er svært at forudsige, hvilket virus typer/subtyper som vil cirkulere i den kommende sæson, og hvordan virus vil ændre sig igennem sæsonen. Risikovurderingen er baseret på virus, som er indsamlet meget tidligt i sæsonen, hvilket øger usikkerheden.