Screening naar hepatitis C bij volwassen patiënten in een landelijk gelegen huisartsenpraktijk in Zuid-West-Vlaanderen: een cross-sectionele studie.

Haio: DEVOLDER Garence , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: De Wilde Maryse

Context: De laatste jaren ziet men dat het aantal besmettingen van hepatitis C sterk aan het dalen is. Toch weet de helft van de vermoedelijk 100 000 besmette Belgen niet dat ze drager zijn van het virus. Een hepatitis C virus infectie verloopt vaak asymptomatisch en wordt chronisch in 75% van de gevallen: onbehandeld kan dit na vele jaren leiden tot leverfibrose, levercirrose en leverkanker. Het detecteren van infectie is dus zinvol. Bovendien bestaat er een curatieve behandeling om deze patiënten te genezen.

Onderzoeksvraag: Met dit onderzoek wil ik, via een opportunistische screening, nagaan hoeveel patiënten er in onze landelijk gelegen huisartsenpraktijk in Zuid-West-Vlaanderen besmet zijn met het hepatitis C virus. Nadien wil ik onderzoeken welke risicofactoren verantwoordelijk waren voor besmetting. Zo kunnen er actieplannen opgesteld worden naar preventie, behandeling en verdere verspreiding van het virus.

Methode: Eerst werd de literatuur doorgenomen naar informatie over de epidemiologie, pathofysiologie en diagnostiek van hepatitis C. Daarnaast werd er gezocht naar de wetenschappelijke basis voor het screenen van hepatitis C. Deze zoektocht vertrok vanuit de KCE richtlijn over screening en preventie van hepatitis C. Nadien volgde het praktische luik van de studie: een cross-sectionele steekproef in de opleidingspraktijk via een opportunistische screening. Bij patiënten bij wie hepatitis C antilichamen gevonden werden, werd nadien via een PCR bepaling het HCV genotype en subtype bepaald en werden de risicofactoren opgespoord via een vragenlijst. Vervolgens werden ze doorverwezen naar de hepatoloog voor behandeling en verdere opvolging.

Resultaten: Tijdens de registratie, die liep van 1 november 2016 tot en met 31 oktober 2017, werden 560 patiënten (' 18 jaar) geïncludeerd in de studie. Vijf patiënten (0,89%) hadden een positieve antistoftest waardoor er bijkomend een HCV-RNA bepaling werd gedaan ter confirmatie. Drie patiënten van deze groep (60%) hebben een chronische actieve hepatitis C infectie. De eerste patiënt is een man van 78 jaar bij wie een lumbale fusie werd verricht in 1957. Vermoedelijk was er geen noodzaak tot een bloedtransfusie, maar dit kan niet volledig worden uitgesloten. De tweede patiënt, een 59-jarige vrouw kreeg verschillende bloedtransfusies in 1987 omwille van een meningococcensepsis. De derde patiënte, een 89-jarige dame kreeg ook verschillende bloedtransfusies eind jaren '50 omwille van recidiverende duodenale ulcera. Bij de hierboven besproken patiënten werden, naast een (vermoedelijke) bloedtransfusie voor 1990, geen andere risicofactoren gevonden via de vragenlijst naar screening van mogelijke risico's op een hepatitis C infectie. Slechts één van de HCV-positieve patiënten behoort tot de zogenaamde 'babyboom' generatie (1945-1965).

Conclusie: In deze landelijk gelegen huisartsenpraktijk in Zuid-West-Vlaanderen waarbij patiënten om gelijk welke reden een bloedafname nodig hadden, bedraagt de HCV prevalentie 0,89%. Deze gegevens raden geen systematische screening aan bij de babyboom generatie, dit in tegenstelling tot de Verenigde Staten waar dit wel wordt aangeraden. Deze data laten wel blijken dat een éénmalige universele screening op HCV gedurende het leven wordt aangeraden. Hierbij spelen de

huisartsen een cruciale rol.