

# HEPATITIS B (HBV)

## Inhoud

INHOUD .....	1
ALGEMENE INFORMATIE .....	1
MAATREGELEN NAAR AANLEIDING VAN EEN MELDING AAN HET CLB .....	2
STAP 1: Verheldering van de melding .....	2
STAP 2: Meldingsplicht .....	2
STAP 3: Wering van school .....	3
STAP 4: Contactopsporing .....	3
STAP 5: Informeren .....	3
STAP 6: Vaccinatie en immuniteit .....	3
STAP 7: Chemoprofylaxe .....	4
STAP 8: Staalname .....	4

## Algemene informatie

Het Hepatitis B virus (HBV) verspreidt zich via het bloed doorheen het lichaam. Indien een adequate afweerreactie zorgt voor een volledige klaring van het virus (seroconversie van HBsAg naar anti-HBs) is er enkel een acute HBV infectie. Bij een inadequate afweerreactie ontstaat chronische HBV infectie (HBsAg blijft aanwezig).

Bij ongeveer 90% van de kinderen en 60% van de volwassenen verloopt een acute HBV infectie zonder specifieke klachten of verschijnselen.

Bij ongeveer 10% van de kinderen en 40% van de volwassenen treedt een symptomatische acute hepatitis B op. Bij kinderen is het klinisch verloop meestal korter en milder dan bij volwassenen. Bij een klinisch manifeste acute HBV-infectie is de mortaliteit  $\pm 0,1\%$  (fulminante hepatitis).

Wanneer het virus niet geklaard wordt evolueert de infectie naar een chronische HBV-infectie. Men spreekt van chronisch dragerschap indien HBsAg langer dan 6 maanden in het serum aantoonbaar blijft. Chronische HBV evolueert soms naar levercirrose of hepatocellulair carcinoom.

Voor meer informatie zie richtlijn van het Departement Zorg [Hepatitis B | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://zorg-en-gezondheid.be)

## Maatregelen naar aanleiding van een melding aan het CLB

### STAP 1: Verheldering van de melding

Melding van HBV infectie aan school of CLB is niet nodig.

Op school is er geen risico op verspreiding van de ziekte.

De gebruikelijke hygiënemaatregelen ten aanzien van omgaan met bloed en het hanteren van een (prik)accidentenprotocol volstaan.

Bovendien is de overgrote meerderheid van de jongeren gevaccineerd volgens het basisvaccinatieprogramma.

Gevalsdefinitie:

CRITERIA
<b>Criteria voor laboratoriumconfirmatie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• HBsAg + en anti-HBc IgM +</li></ul> OF <ul style="list-style-type: none"><li>• shift HBsAg van – naar +</li></ul> OF <ul style="list-style-type: none"><li>• shift PCR HB van – naar +</li></ul>
GEVALSDEFINITIE
<b>Waarschijnlijk</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• patiënt met passend klinisch beeld suggestief voor hepatitis EN HBsAg+</li></ul> OF <ul style="list-style-type: none"><li>• patiënt met HBsAg+ EN minstens een stijging van serum alanine aminotransferase (ALT) &gt;100 IU/L</li></ul>
<b>Bevestigd</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• patiënt met passend klinisch beeld EN laboratoriumconfirmatie</li></ul>

### STAP 2: Meldingsplicht

- Acute hepatitis B infectie is meldingsplichtig bij het [team infectieziektebestrijding](#) in de provincie.

- Chronische hepatitis B infectie is niet meldingsplichtig.

### **STAP 3: Wering van school**

Wering van school is niet nodig.

### **STAP 4: Contactopsporing**

Niet van toepassing

### **STAP 5: Informeren**

#### **Contactpersonen**

Het is niet nodig de (ouders van) de klasgenoten te informeren.

#### **EPBW**

De **Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk (EPBW)** van de school hoeft niet geïnformeerd te worden. Indien medewerkers van de school specifieke vragen hebben mogen deze wel steeds aan de EPBW gesteld worden.

#### **School**

Geen. De algemene hygiënemaatregelen zijn van toepassing. Bij contact met bloed moeten altijd wegwerphandschoenen gedragen worden. Zie [hygiënische maatregelen](#). Eetgerief wordt afgewassen zoals gebruikelijk met afwasmiddel in ruim water.

### **STAP 6: Vaccinatie en immuniteit**

- Indien er na een doorgemaakte infectie seroconversie optreedt van HBsAg naar anti-HBs is er levenslange immuniteit. In geval van immuunsuppressie is reactivatie wel nog mogelijk.
- Vaccinatie tegen HBV is opgenomen in het basisvaccinatieschema. Het maakt deel uit van het hexavalent vaccin dat wordt toegediend op 2, 3, 4 en 15 maanden.
- indien anti-HBs titer 1 tot 3 maanden na het beëindigen van de vaccinatie >10 Units/L bedraagt, is er levenslange bescherming. Voor kinderen is geen controle van de anti-HBs titer nodig.
- Post-exposure vaccinatie is aanbevolen in combinatie met passieve immunisatie (Zie STAP 7: Chemoprophylaxe), behalve bij gekende non-responders of indien reeds gekende drager van HBV.

## **STAP 7: Chemoprophylaxe**

Passieve immunisatie door middel van HBV Immunglobulines (HBIG) is geïndiceerd bij pasgeborenen van HBsAg+ moeder, na een prikaccident of na risicovol contact bij non-responder.

## **STAP 8: Staalname**

Niet van toepassing