



Redaktør: Tove Rønne

Statens Serum Institut • Artillerivej 5 • 2300 København S

Tel: 3268 3268 • Fax: 3268 3868

www.ssi.dk • serum@ssi.dk • ISSN: 1396-8599

Epidemiologisk afd.: Telefontid 8.30-11.00 og 14.00-15.00

Uge 6, 2001

AKUT OG KRONISK HEPATITIS B OG C INFektION, DEL II

Diagnostik af hepatitis B infektion

Akut hepatitis B virus (HBV) infektion diagnosticeres ved at kombinere sygehistorie, kliniske og biokemiske fund med påvisning af HBsAg og/eller anti-HBc IgM. I de fleste tilfælde vil begge være positive. IgM antistof rettet mod hepatitis B core antigen (anti-HBc IgM) kan normalt kun påvises ved akut hepatitis B infektion, medens HBsAg er positiv ved såvel akut som kronisk HBV infektion, tabel 1.

Kronisk HBV infektion diagnosticeres, hvis HBsAg kan påvises i mere end seks måneder. Giver infektion anledning til kronisk inflammation har patienten kronisk hepatitis, som kan påvises histologisk ved leverbiopsi. Patienter med kronisk HBV infektion bør undersøges for HBeAg og anti-HBe, da resultatet heraf er afgørende for prognose og evt. behandling.

HBV immunitet. Forud for stillingstagen til eventuel vaccination kan det i særlige situationer være af betydning at aklare, om en person er immun overfor hepatitis B virus. Det kan fx være tilfældet for personer fra områder, hvor hepatitis B forekommer endemisk. HBV-immunitet undersøges med HBsAg/anti-HBs. Såfremt man ønsker at aklare immunitet efter vaccination, måles kun anti-HBs, tabel 1.

Til monitorering af patienter med kronisk HBV infektion under antiviral terapi anvendes HBeAg og anti-HBe suppleret med kvantitativ HBV DNA måling med PCR.

Diagnostik af hepatitis C infektion

Klinisk akut hepatitis C virus (HCV)

infektion forekommer sjældent, men kan diagnosticeres ved at kombinere sygehistorie, kliniske og biokemiske fund med påvisning af HCV RNA med PCR. Anden ætiologi bør udelukkes (HAV, HBV, CMV, EBV, parvovirus B19). HCV RNA kan påvises før transaminasestigning og uger før anti-HCV, som tidligst kan påvises 4-6 uger efter symptomer.

Kronisk HCV infektion diagnosticeres ved at påvise anti-HCV samt HCV RNA i mere end seks måneder. Giver infektionen anledning til kronisk inflammation har patienten kronisk hepatitis, som kan påvises histologisk ved leverbiopsi. Til monitorering af patienter med kronisk HCV infektion under antiviral terapi anvendes kvantitativ HCV RNA måling med PCR. Genotypning af HCV kan anvendes ved epidemiologisk udredning samt før start af antiviral terapi. Respons på antiviral behandling afhænger primært af genotype.

Smitsomhed

Hos patienter med kronisk HBV infektion er HBeAg positive personer normalt mere smitsomme end anti-HBe positive personer, tabel 1. Smitsomhed gradueres ikke hos patienter med kronisk HCV infektion. (C. Bohn Christiansen, Klinisk mikrobiologisk afd., B. Faber Vestergaard, Virologisk afd., SSI, K. Krogsgaard, Klinisk forskningsenhed, Hvidovre Hospital)

Anmeldelse af hepatitis B og C

Akut hepatitis B og C har været anmeldelsespligtige sygdomme i en årrække. Ved revision af Bekendt-

gørelse om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme, maj 2000, blev kronisk hepatitis B og C infektion ligeledes anmeldelsespligtige. I vejledningen er anført følgende kriterier for anmeldelse (case definitions):

- akut hepatitis B infektion: klinisk diagnose samt påvisning af HBsAg.

- kronisk hepatitis B infektion: enten tilstedeværelse af HBsAg i mere end seks måneder, eller histologiske tegn på kronisk hepatitis samt påvisning af HBsAg.

- akut hepatitis C infektion: klinisk diagnose samt påvisning af HCV RNA.

- kronisk hepatitis C infektion: enten tilstedeværelse af HCV RNA i mere end seks måneder eller histologiske tegn på kronisk hepatitis samt påvisning af HCV RNA.

Anmeldelse foretages på formular 1515 til den lokale embedslægeinstitution og til Epidemiologisk afdeling. Epidemiologisk afdeling modtager også gerne anmeldelser på personer med hepatitis C infektion, hvor der udelukkende er påvist anti-HCV. (J. Duus, Epidemiologisk afdeling)

TILFØJELSE TIL EPI-NYT 5/01

I EPI-NYT 5/01 blev nævnt, at Sundhedsstyrelsen anbefaler vaccination af børn og personale, hvis der i en daginstitution er et HBsAg positivt barn. Barnet skal tillige være HBeAg positivt.

(Epidemiologisk afdeling)

INFLUENZA

Se bagsiden.

7. februar 2001

Tabel 1. Diagnostik af hepatitis B infektion

Problemstilling	Analyser	Udfald	Tolkning
Akut hepatitis B	HBsAg og/eller anti-HBc IgM	HBsAg+/anti-HBc IgM+	Akut hepatitis B
Kronisk hepatitis B infektion	HBsAg HBeAg, anti-HBe	HBsAg+ i > 6 måneder	Kronisk hepatitis B infektion
Smitsomhed	HBsAg, HBeAg, anti-HBe	HBsAg+/HBeAg+/anti-HBe- HBsAg+/HBeAg-/anti-HBe+	Smitsomhed, stor Smitsomhed, mindre
Afklaring af HBV immunitet	HBsAg, anti-HBs	HBsAg+/anti-HBs- HBsAg-/anti-HBs+ HBsAg-/anti-HBs-	Hepatitis B infektion. Ikke indikation for immunisering. Tidlige hepatitis B eller vaccination. Ikke indikation for immunisering. Hepatitis B-modtagelig. Indikation for immunisering.

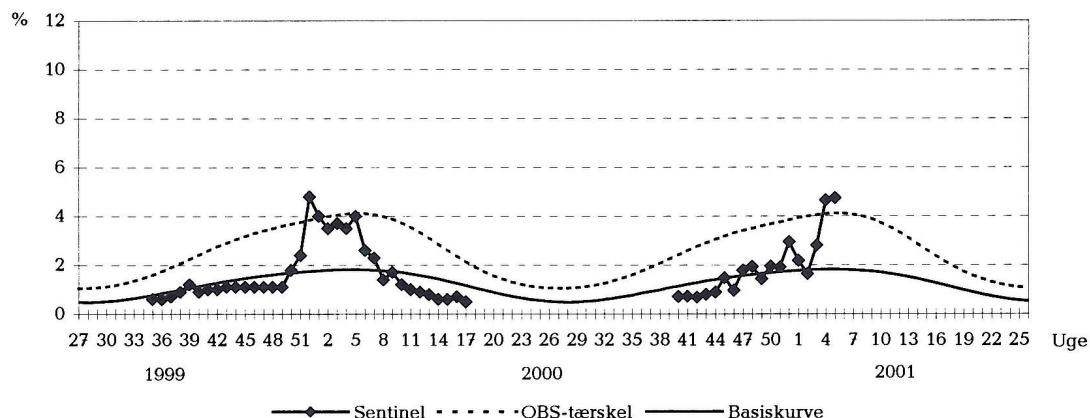
Månedlige antal serumprøver positive for *Mycoplasma pneumoniae* i komplement-bindingstest, 4. kvartal 2000, SSI

	Oktober	November	December
Positive prøver i aktuelle periode	36	54	37
Positive prøver i samme periode foregående år	101	131	127
Gennemsnit i samme periode de foregående 5 år	134	208	168

(ALMOS)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge 1999/2000/2001



Sentinel: Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet frekvens influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

Sentinel-prøvetagning 2000/2001

Uge	40-51	52	1	2	3	4	5
Modtagne sentinel prøver	33	1	3	2	10	30	19
Influenza A, H1N1		1	1		3	6	4
Influenza A, ikke typet						1	1

Via sentinelovervågningen rapporteres fortsat om høj forekomst af influenza.

Tretten isolater er typet som A (H1N1)/New Caledonia-lignende stammer og to som A (H1N1)/Johannesburg-lignende stammer. Den første stamme indgår i årets vaccine, mens den anden har indgået i tidligere års vaccine.

(Epidemiologisk afdeling, Virologisk afdeling)