

# HEPATITIS B



BETER VOORKOMEN...

---



# WAT IS

---

**Hepatitis B** is een leverontsteking veroorzaakt door een virus: het **hepatitis B virus** (HBV). De ziekte wordt overgedragen door seksueel contact, maar ook door contact met besmet bloed.

**Hepatitis B** is de meest dodelijke seksueel overdraagbare aandoening (SOA) ter wereld, tienmaal meer besmettelijk dan hepatitis C, honderdmaal meer besmettelijk dan HIV (het AIDS virus) en viermaal dodelijker dan AIDS!

- ☀ Twee miljard mensen (1/3 van de wereldbevolking) is al in contact geweest met het virus.
- ☀ Momenteel zijn er 350 miljoen mensen chronisch besmet.
- ☀ **Hepatitis B** is verantwoordelijk voor 1 miljoen sterfgevallen per jaar, het is de tweede meest voorkomende oorzaak van kanker in de wereld (na roken) en de tiende oorzaak van sterfte in het algemeen.
- ☀ In België zijn ongeveer 80.000 personen geïnfecteerd met HBV, van wie een aantal lijden aan **chronische hepatitis B**. Meer dan de helft is zich daar niet van bewust.
- ☀ Het is moeilijk te begrijpen dat er nog zoveel hepatitis B voorkomt, te meer daar er **een efficiënte manier bestaat om zich tegen de ziekte te beschermen, namelijk vaccinatie.**

Niet behandeld kan **hepatitis B** evolueren naar cirrose, leverkanker en in bepaalde gevallen overlijden.

# HEPATITIS B?

In een groot aantal gevallen wordt **hepatitis B** ontdekt ter gelegenheid van een bloedonderzoek, waarbij een antigeen van het virus wordt aangetroffen: het **hepatitis B** oppervlakte (surface) antigeen (HBsAg). Het is een onderdeel van de mantel van het virus. Wanneer dit HBsAg langer dan 6 maanden na de acute besmetting aanwezig blijft spreekt men van een chronische besmetting.

Er is een voortdurende ontwikkeling in de behandeling van **hepatitis B** en dit is een hoopgevende vaststelling, daar de medische wereld erg met het probleem begaan is. Er wordt verwacht dat binnen enkele jaren een groot aantal patiënten die al geruime tijd besmet waren zonder het te weten, aan het licht zal komen, en dat de leveraantasting een ernstig gezondheidsprobleem zal veroorzaken, om nog niet te spreken over de impact op professioneel, sociaal, familiaal en economisch vlak.



**Momenteel is hepatitis B een ziekte die goed gecontroleerd en gestabiliseerd kan worden, zodat de patiënt een goede levenskwaliteit behoudt.**

# HEPATITIS B...

---

Het HBV is bijzonder besmettelijk en erg weerstandig. Het wordt niet door alcohol of ether vernietigd. Het kan tot 7 dagen in de vrije lucht overleven.

**Het HBV wordt overgedragen door contact met bloed en andere lichaamsvloeistoffen zoals sperma, vaginale secreties, moedermelk en dergelijke.**

Als men niet gevaccineerd is, kan men besmet worden:

- ☀ **Via seksueel contact** (vaginaal, anaal, oro-genitaal) met een besmette persoon
- ☀ **In geval van druggebruik:** het delen of manipuleren van materiaal gebruikt voor injectie of snuiven van de drug (lepel, rietje...)
- ☀ **Direct contact met bloed** van een besmette persoon
- ☀ **Zwangerschap en bevalling:** overdracht van hepatitis B van een besmette moeder naar de pasgeborene
- ☀ **Delen van toiletgerief** als scheerapparatuur, tandenborstels, schaatjes, nagelknippers, ontharingspincetten, oorbellen en sieraden gebruikt bij piercing enz.
- ☀ **Tatoeage, acupunctuur en piercing** verricht in niet-hygiënische omstandigheden (het materiaal mag slechts eenmaal gebruikt worden of dient te worden gesteriliseerd in een autoclaaf).

# HOE WORDT MEN BESMET?



**VOORAL NIETS DELEN!**






Wanneer het tandvlees bloedt...

# HEPATITIS B...

Spijtig genoeg zijn er heel wat misverstanden rond **hepatitis B** en virale hepatitis in het algemeen, die discriminerend kunnen zijn voor de zieke, die in de gewone omgang geen gevaar betekent voor zijn omgeving.

In feite kunnen we gewoon samenleven met iemand die met **hepatitis B** is besmet. De alledaagse handelingen dragen het virus niet over. **Het is dus niet nodig alles te willen ontsmetten.**

**In volgende omstandigheden is er geen enkel gevaar:**

-  Kussen (maar let op bij tandvleesbloeding)
-  Samen de maaltijd gebruiken, en bestek of drank delen
-  Hetzelfde toilet gebruiken
-  Elkaar een hand geven
-  Seksueel contact hebben zolang een condoom wordt gebruikt

**Als de personen in uw omgeving gevaccineerd zijn en voldoende antistoffen hebben ontwikkeld is er geen enkel besmettingsgevaar.**

**Let wel op in volgende omstandigheden:**

- 1. Onbeschermde seksuele contacten** zijn zeker een bron van besmetting
- 2. Gebruik van alcohol versnelt de evolutie van de ziekte** in alle stadia
- 3. Roken** verhoogt de kans op ontwikkeling van leverfibrose (littekenweefsel)
- 4. Bij besmetting op latere leeftijd** is er meer risico op chroniciteit en een snellere evolutie van de ziekte
- 5. Aanwezigheid van andere virussen** zoals hepatitis C of D en HIV. Om deze reden **wordt een vaccinatie tegen hepatitis B sterk aanbevolen** bij dragers van hepatitis C of HIV die nooit met **hepatitis B** in contact zijn geweest. Het HBsAg is in 10% van de HIV patiënten aanwezig. Sommigen hebben al een **hepatitis B** doorgemaakt, vaak zonder het te weten, wat hen beschermt tegen nieuwe besmetting.

# WAARVAN IS MEN ZEKER?

## Op 100 personen door hepatitis B aangetast zijn er:

- ☀ **90%** die volledig genezen (verdwijnen van het HBsAg en verschijnen van antistoffen tegen HBs (anti-HBs) in het bloed (wat de specialisten een 'HBs antigeen seroconversie' noemen). Men spreekt van een **acute hepatitis B**. Bij de meeste patiënten verloopt deze onopgemerkt. Soms kunnen symptomen als moeheid, braakneiging, braken, griepale verschijnselen e.d. optreden.
- ☀ **10%** blijven gedurende lange tijd (soms levenslang) besmet. Men spreekt van **chronische hepatitis B**, wanneer het lichaam na besmetting en de acute fase het virus niet kan uitroeien. De **chronische hepatitis B** kan in meer of mindere mate actief zijn, gaande van een dragerschap van het HBsAg (het virus persisteert in de lever maar veroorzaakt geen letsels) tot een chronische actieve hepatitis (ontsteking van de lever) met littekenvorming (fibrose) wat soms kan leiden tot cirrose. De hepatitis is over het algemeen niet onmiddellijk ernstig, de ernst hangt vooral af van de toestand van de lever.



# IK HEB HEPATITIS B!

---

**Indien u hepatitis B heeft moet u zich door een arts laten opvolgen.**

Een regelmatige medische controle is nodig om de evolutie van de besmetting op te volgen en laat toe op het geschikte moment een behandeling te starten om de complicaties van de hepatitis B te verminderen, onder controle te brengen of te stabiliseren.

Als uw arts spreekt van chronische hepatitis B betekent dit dat het HBsAg meer dan 6 maanden in uw bloed aanwezig is.

In dat geval heeft uw arts een bloedonderzoek moeten doen met bepaling van het HBsAg, de transaminasen en het bepalen van antistoffen tegen core (anti-HBc). Deze laatste antistoffen ontwikkelen zich als reactie van uw lichaam op het virus. Zij ontwikkelen zich vanaf 1 à 3 maanden na de besmetting en blijven in regel levenslang aantoonbaar.

## **Opgelet:**

de aanwezigheid van deze antistoffen alleen betekenen niet een chronische hepatitis B, hiervoor moet ook het HBsAg aanwezig zijn. Zij wijzen op een (eventueel vroeger) contact met het virus. Tijdens de eerste fase van de hepatitis (6 maanden) zijn een deel van deze antistoffen van de klasse M (immunoglobuline M of IgM). Zij wijzen op een recente infectie en verdwijnen in de tijd. Zij kunnen wel opnieuw verschijnen bij opstoten van de ziekte bij chronische dragers van het virus.

# WAT NU?

Zodra de diagnose van een chronische **hepatitis B** gesteld is zijn bijkomende onderzoeken nodig:

## Laboratoriumonderzoek op bloed

### Weefselonderzoek van de lever

- Door leverbiopsie waarbij een klein deel van uw lever microscopisch wordt onderzocht om de ernst van de ontsteking en het stadium van de ziekte (graad van fibrose of vorming van littekenweefsel) vast te stellen.
- Eventueel kunnen andere niet-invasieve onderzoeken van de lever (fibrosan, fibrotest) gelijkaardige inlichtingen geven, namelijk het stadium van de leverziekte bepalen.

**Beeldvorming** zoals echografie kan gebeuren om vormafwijkingen van de lever die kunnen wijzen op een al gevorderde leverziekte zoals cirrose, of een leverkanker, vast te stellen.

Deze onderzoeken laten toe

- De besmetting vast te stellen en de evolutie ervan te volgen
- De weerslag op de lever te bepalen
- De aard van de hepatitis vast te stellen: men maakt onderscheid tussen de HBeAg positieve (niet-gemuteerd virus) of HBeAg negatieve (mutant virus) chronische hepatitis B. Dit onderscheid kan belangrijk zijn voor de keuze van een behandeling.
- Het optreden van eventuele complicaties op te volgen
- De aan- of afwezigheid van andere virussen vast te stellen (hepatitis C, hepatitis D, HIV)
- Te weten te komen of de ziekte actief is en of een antivirale behandeling aangewezen is.

**Afhankelijk van uw persoonlijke situatie en de uitgevoerde onderzoeken kan uw leverspecialist u één of meerdere aanvullende onderzoeken voorstellen.**

**Aarzel niet om uw arts te vragen de resultaten van de verschillende onderzoeken uit te leggen en aan te geven hoe u moet worden opgevolgd.**

# WAAROM HEPATITIS B OPSPOREN

Meer dan de helft van de mensen besmet met **hepatitis B** zijn zich hiervan niet bewust. Inderdaad, ofwel blijven de tekens van de ziekte onopgemerkt, ofwel zijn ze erg weinig uitgesproken (moeheid, diffuse pijn, braakneigingen).

**Als u niet weet of u hepatitis B hebt (gehad) en u nooit gevaccineerd werd, laat dan een opsporingstest doen.**

Deze screening is ruim toegankelijk via uw huisarts of in een ziekenhuis. Eén enkele bloedname volstaat. Indien de test negatief is, vraag dan aan uw arts of een vaccinatie aangewezen is.

**Hoe vroeger de besmetting wordt vastgesteld, hoe sneller de infectie kan aangepakt worden en hoe groter de kans is om te genezen of de ziekte te stabiliseren.**

**Bestaat er een behandeling voor hepatitis B?**

**Bij acute hepatitis B bestaat er geen specifieke behandeling:** rust, vermijden van zelfmedicatie (sommige middelen kunnen zelfs gevaarlijk zijn voor de lever)

**Bij chronische hepatitis B bestaan er nu meer en meer efficiënte behandelingen.** Het doel ervan is de virale vermenigvuldiging te remmen om de leverschade zoveel mogelijk te vertragen. Bij patiënten met niet-gemuteerd virus (HBeAg +) uit zich een respons door verdwijnen van het HBeAg en verschijnen van antistoffen tegen het HBeAg (anti-HBe) (de zogenaamde HBeAg seroconversie). Bij sommige patiënten kan men in dat geval de behandeling staken. Indien er geen HBeAg seroconversie optreedt moet de behandeling gedurende meerdere maanden of jaren worden verdergezet. Dit is ook het geval bij besmetting met gemuteerd virus (HBeAg negatief). Door de behandeling wordt het virus onderdrukt en veroorzaakt het geen schade aan de lever.

## EN BEHANDELEN?

Naar gelang de omstandigheden zijn meerdere antivirale behandelingen mogelijk:

- ☀ **Alfa-interferon** wordt reeds vele jaren gebruikt. Het heeft een antivirale werking die het immuunsysteem activeert. Met een dergelijke behandeling van 6 md tot 1 jaar kan men in ongeveer 25% der patiënten met HBeAg positieve **chronische hepatitis B** een HBeAg seroconversie verkrijgen.
- ☀ **Gepegyleerd alfa-interferon** geniet momenteel de voorkeur: het is gemakkelijker toe te dienen (één onderhuidse inspuiting per week tov 3 x per week voor standaard interferon), met meer kans op HBeAg seroconversie (37%).
- ☀ Meer recent werden **nucleoside- en nucleotide-analogen** ontwikkeld. Het oudste nucleoside-analoog is **lamivudine**, dat evenwel spijtig genoeg resistentie veroorzaakt al vanaf het eerste jaar van de behandeling. Meer recent werd **adefovir** ontwikkeld, een nucleotide-analoog dat duidelijk minder resistentievorming geeft. De meest recente nucleoside- en nucleotide-analogen **entecavir** en **tenofovir** respectievelijk blokkeren de virusvermenigvuldiging in bijna 100% der gevallen na 1 jaar behandeling. **Zij veroorzaken voor zover bekend, nauwelijks resistentievorming op lange termijn.** Met deze nieuwe moleculen is het mogelijk bij patiënten met niet-gemuteerd virus (HBeAg positief) een HBeAg seroconversie te bekomen in 35-40% der gevallen. Tenofovir is ook werkzaam in geval van HIV-HBV coinfectie.

# ENKELE VRAGEN

---

## Hebben de behandelingen voor hepatitis B nevenwerkingen?

**JA en NEEN!**

Nevenwerkingen kunnen vooral voorkomen bij behandeling op basis van interferon: griepale verschijnselen, koorts, gewrichtspijnen, huidletsels, nierproblemen, depressie... **Ze zijn verschillend van persoon tot persoon.** Psychologische ondersteuning is aanbevolen vóór, tijdens en na de behandeling. Neem dus uw voorzorgen en consulteer een specialist.

## Heeft hepatitis B een weerslag op uw sociale, familiale en liefdesleven?

**JA!**

Zoals voor de andere seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) kunnen bepaalde personen met hepatitis B zich schuldig voelen omdat zij het virus hebben opgelopen. Het ontdekken van hepatitis B kan vragen rond vermeende ontrouw oproepen binnen een relatie. Het is evenwel mogelijk dat de besmetting zich al in een ver verleden heeft voorgedaan. **Het is dus belangrijk openhartig te zijn.** Als u wenst stel dan uw partner voor u te vergezellen bij het bezoek aan uw arts. De vrees het virus over te dragen aan mensen uit uw omgeving kan leiden tot een sociaal isolement, afwezigheid van liefdesleven of seksuele problemen.

## Vaccinatie van mensen uit uw omgeving kan bijdragen tot gemoedsrust.

Zoals elke chronische ziekte kan hepatitis B ook een gevoel van onrecht en angst veroorzaken naar de toekomst toe. Psychotherapie die erop gericht is de ziekte te aanvaarden kan soms erg positief inwerken. Zij laat verder ook toe het verband te leggen tussen problemen veroorzaakt door de hepatitis B en deze die voordien al bestonden.

# OM U TE STUREN...




---

**Ik ben besmet met hepatitis B en ik ben zwanger. Moet ik mij zorgen maken om de baby?**

**JA!**

Het opsporen van hepatitis B is verplicht bij alle zwangere vrouwen. De pasgeborene moet binnen de 24 u na de geboorte behandeld worden met hepatitis B antistoffen, en een eerste injectie van het vaccin. Een maand later volgt de tweede injectie van het vaccin. Een chronische hepatitis B is geen contra-indicatie voor zwangerschap (en ook niet voor borstvoeding). Enkel wanneer geen opsporing, vaccinatie of medische opvolging gebeurt is er een zeer hoge kans op overdracht van het virus naar het kind.

**Welke zijn de tekenen van verbetering van mijn hepatitis B?**

-  Blijvende normalisatie van de transaminasen (ALT).
-  Belangrijke daling hepatitis B virus DNA (lager dan 2000 IE/L) of verdwijnen van de virusvermenigvuldiging.
-  Vermindering van de ontsteking en de fibrose (biopsie, fibrotest, fibroscan)

## ENKELE VRAGEN OM U TE STUREN

---

### Wat zal de behandeling kosten?

**JA en NEEN!**

In België moet de patiënt **een deel van de medische kosten zelf dragen (REM-geld**, het bedrag ten laste na terugbetaling door het ziekenfonds).

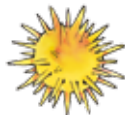
Voor bepaalde consultaties en onderzoeken geldt een derdebetalersregeling. Als u voldoet aan de terugbetalingsvoorwaarden voor de behandeling van hepatitis B betaalt u slechts een beperkt REM-geld. Wat betreft de geneesmiddelen die nu beschikbaar zijn (categorie "A"), wordt door u geen bijdrage gevraagd, mits u aan de terugbetalingscriteria voldoet. Verder is er ook een REM-geld te voorzien voor medicatie om de nevenwerkingen van de behandeling te verzachten.

## BETER...

- Voorkomen
- Informeren
- Depisteren (screenen)

## OM TE VOORKOMEN

- Cirrose
- Kanker
- Transplantatie





Dit document wordt u aangeboden door de organisatie CHAC

**Carrefour Hépatites - Aide et Contact**

Poisson-Moulin, 3 B-6640 Vaux-sur-Sûre

Tel/fax : +32 (0)61 26 68 90

[www.chacasbl.be](http://www.chacasbl.be) of [www.hepatites.be](http://www.hepatites.be)

[info@chacasbl.be](mailto:info@chacasbl.be) of [chacasbl@skynet.be](mailto:chacasbl@skynet.be)

Wij wensen iedereen te bedanken die hieraan heeft meegewerkt:

- De vechtende zieken en vrijwilligers van onze organisatie
- Het wetenschappelijk comité van de CHAC
- De farmaceutische industrie en in het bijzonder Gilead Sciences
- Bepaalde politieke personen
- De gewestelijke, regionale, communautaire en federale instanties
- Al onze vrienden die actief zijn, achter de schermen... en met het vooruitzicht op een betere wereld