

U.Z. Gasthuisberg Leuven
Dienst Hepatologie



HEPATITIS B

de feiten

Mevr. Els De Wit (verpleegkundig specialist)
Prof. Dr. F. Nevens (Hepatooloog)

1. Wat is hepatitis B ?



Het hepatitis B virus is een DNA-virus.
Hepatitis B is 100 keer besmettelijker dan AIDS.

Ongeveer 300 à 400 miljoen mensen wereldwijd zijn besmet met het hepatitis B virus. De Aziatische landen hebben het grootste aantal besmettingen.

In onze streken is het voorkomen van hepatitis B globaal genomen eerder laag (0,3 - 1 %), maar in bepaalde risicogroepen kan het aantal besmettingen groot zijn.

90 % van de personen die besmet worden, raken het virus spontaan kwijt doordat hun immuunsysteem de besmetting ongedaan maakt.

Zij vormen antistoffen en zijn immuun geworden.

10 % van de geïnfecteerden wordt chronisch drager van het virus. Chronische virale hepatitis B is de hoofdoorzaak van de volgende aandoening : chronisch leverlijden met geleidelijke afbraak van het leverweefsel, cirrose (de hoeveelheid beschadigd weefsel is zo groot dat de lever niet meer normaal kan functioneren) en het hepatocellulair carcinoom (leverkanker).



2. Hoe raakt men besmet ?

Het virus wordt overgedragen:

- door onbeschermde seksuele contacten (geen condoomgebruik)
- door het gebruik van besmette naalden en ander injectiemateriaal, zoals filters en water
- door tatoeages of piercings die geplaatst worden in een niet-erkende studio of in omstandigheden die niet hygiënisch zijn
- door bloedcontact met iemand die hepatitis B heeft (bv. gemeenschappelijk gebruik van scheerapparaat, scheermes, tandenborstel)
- door medische of tandheelkundige interventies in landen waar bloed niet gescreend wordt of door onvoldoende sterilisatie-technieken
- van moeder op kind (bij geboorte), dit is bv. in de Aziatische landen de belangrijkste oorzaak van besmetting
- door een adoptiekindje (uit risicolanden)



Over de wijze van besmetting bestaan momenteel veel misvattingen en worden geïnfecteerde personen ten onrechte met de vinger gewezen. De verspreiding van deze folder wil daaraan verhelpen.



Voorkomen is beter dan genezen, daarom vaccineren!



Het hepatitis B vaccin biedt levenslange bescherming tegen hepatitis B.



Momenteel worden alle kinderen op jonge leeftijd en personen in risicoberoepen gevaccineerd.



3. Vaccinatie en behandeling ?

Ongeveer **10 %** van de personen die besmet gera-
ken, wordt dus chronisch drager van het Hepatitis B
virus, meestal de eerste jaren zonder symptomen.

Het doel van de behandeling van *hepatitis B*
is de vermenigvuldiging van het virus tegengaan.
Op die wijze wordt de schade, die het virus in de
lever kan veroorzaken, beperkt. Wanneer de patiënten
uiteindelijk voldoende antistoffen hebben opgebouwd,
kunnen deze behandelingen onderbroken worden.

Interferon

Er zijn momenteel **2** behandelingsmogelijk-
heden. De ene is met het medicijn Interferon-
alpha, dat het immuunsysteem sterk stimuleert
en zo aanzet om het virus te bestrijden en te
doen verdwijnen. Het is succesvol in 25%
van de gevallen en kan nevenwerkingen
hebben. De vernieuwde vorm, het gepegyleerde
interferon, dat 1 keer per week wordt toegediend,
biedt een grotere kans op succes en komt
eertijds op de markt. De maximale
behandelingsduur is 1 jaar.

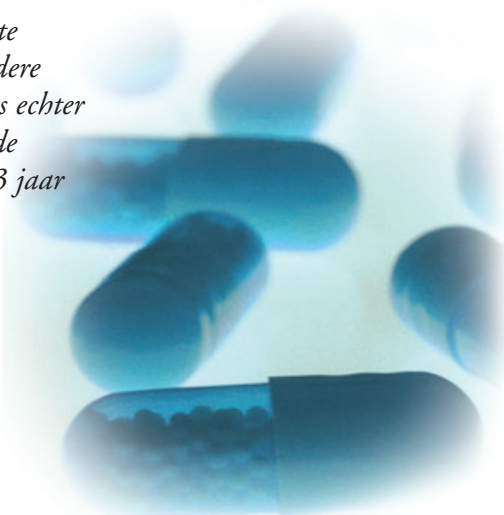




Nucleoside analogen

Er zijn ook medicijnen beschikbaar die via de mond kunnen ingenomen worden, de nucleoside analogen genaamd, zoals Zeffix® (van Glaxo-Smith Kline) en Hepsera® (van UCB - Gilead), die in tegenstelling tot Interferon-alpha weinig neveneffecten hebben. Deze medicaties dienen echter meestal gedurende meerdere jaren genomen te worden.

Het hepatitis B virus kan na jaren resistent worden aan één van deze medicijnen, zodat men dient over te schakelen van het ene naar het andere product. De graad van resistentie is echter zeer verschillend bij de verschillende producten. Bij Hepsera® is dit na 3 jaar gebruik bijvoorbeeld maar enkele percenten.



4. Tips



A | *Laat u vaccineren, indien dit nog niet gebeurd is.*

B | *Indien u behoort tot een risicogroep en u bent niet gevaccineerd, laat dan via een bloedtest nagaan of u hepatitis B hebt opgelopen. Indien deze test negatief is, laat u dan alsnog vaccineren.*



C | *Indien blijkt dat u hepatitis B hebt, consulteer dan een leverarts om voor u specifiek na te kijken of een behandeling op dat ogenblik aangewezen is.*

D | *Vermijd onbeschermde seksuele contacten.*

5. Risicogroepen

- A | *Seksuele partner van een persoon die hepatitis B heeft (en die niet gevacci-neerd werd)*
- B | *Ouders en eventuele broertjes of zusjes van een adoptiekindje uit Aziatische of andere landen (ook onthaalmoeder, kinderdagverblijf, familie enz...)*
- C | *Intraveneuze druggebruikers*
- D | *Personen die een bloedtransfusie kregen of een medische interventie ondergin-gen in een land met hoog risico*
- E | *Personen die tatoeages of piercings lieten plaatsen in een niet-erkende studio*
- F | *Hemodialysepatiënten*
- G | *Personeel in Gezondheidszorg*

*informeer u
bij uw arts !*



*informeer u
bij uw arts !*

Met de medewerking van :

UCB Pharma N.V.
Lenniksebaan 437
1070 Brussel



U.Z. Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven