

# Hepatitis b

## WANNEER IS HET NUTTIG OM UW PATIENT TE TESTEN OP HEPATITIS B?

- essentieel voor elke donatie van bloed of transfusie
- nuttig in het onderzoek van:
  - \* asthenie, anorexie
  - \* epigastrische pijn
  - \* icterus
  - \* afwijking van de levertests
  - \* cirrose van onbepaalde oorsprong
- > te combineren met de bepaling van de serologie van hepatitis A, mononucleose, toxoplasmose en cytomegalovirus
- belangrijk bij:
  - \* medisch en paramedisch personeel
  - \* voor elke chirurgische ingreep
  - \* tijdens de zwangerschap om het gevaar voor placentale contaminatie na te gaan

## WAT ZIJN DE VERSCHILLENDE TESTEN VOOR HEPATITIS B EN WAT BETEKENEN ZE?

### ER ZIJN 3 ANTIGEENSISTEMEN

- HBs-antigeen
  - HBc-antigeen
  - HBe-antigeen
- waarmee 3 soorten antistoffen overeenkomen:
- HBs-antistoffen
  - HBc-antistoffen
  - HBe-antistoffen
- 
- het HBs-antigeen:
    - \* de voornaamste marker van hepatitis B
    - \* de meest vroegtijdige indicator van een acute infectie voor het verschijnen van het HBe-antigeen en de antistoffen
    - \* blijft 2 tot 4 maanden aanwezig en de verdwijning wijst meestal op een klinische verbetering
    - \* aanwezigheid van het HBs-antigeen van meer dan 6 maanden wijst op een overgang naar een chronische vorm
  - het HBe-antigeen:
    - \* verschijnt ook vroeg na het HBs-antigeen
    - \* wijst op een besmettelijke fase en op een fase van virusrepletie
    - \* blijft 4 tot 5 weken aanwezig waarna de HBe-antistoffen verschijnen
    - \* het aanwezig blijven van dit antigeen na 6 weken wijst op een overgang naar een chronische vorm
    - \* het verdwijnen van het HBe-Ag wijst op een goede prognose en

- dat de patient niet meer besmettelijk is
- het HBc-antigeen:
  - \* kan niet worden aangetoond in het serum
- HBc-antistoffen:
  - \* dit zijn de eerste antistoffen die chronologisch verschijnen
  - \* zij verschijnen na het HBs- en HBe-antigeen
  - \* blijven jaren aanwezig
  - \* geïsoleerde aanwezigheid van deze antistoffen zonder HBs-antistoffen wijst op een relatief recente besmetting
- HBe-antistoffen:
  - \* verschijnt als het HBe-Ag verdwijnt
  - \* zijn het teken van een gunstige evolutie en wijzen op de afwezigheid van besmettelijkheid
  - \* verschijnen na de HBc-antistoffen maar voor de anti-HBs-antistoffen
  - \* blijven jaren aanwezig
- HBs-antistoffen:
  - \* laatste antistoffen die verschijnen
  - \* verschijnen 1 tot 2 maanden na het verdwijnen van het HBs-antigeen
  - \* wijzen op klinische genezing en duiden op immuniteit
  - \* blijven maanden aanwezig

#### WAT ZIJN DE REFERENTIEWAARDEN?

- HBs Ag, HBe Ag, HBc As, HBe As, HBs As: negatief
- men kan de HBs-antistoffen kwantificeren:
  - \* < 10 I.E./ ml: afwezigheid HBs-As
  - \* > 10 I.E./ ml: immuniteit
  - \* in geval van vaccinatie met het hepatitis B-vaccin: > 100 I.E./ ml  
-> indien waarde tussen 10 en 100 I.E./ ml -> boostervaccin

#### DE FYSIOLOGISCHE BASIS VAN HEPATITIS B:

- Het is een infectieuze aandoening door hepatitis B virus
- incubatietijd: 6 weken tot 6 maanden
- het HBs-antigeen kan in alle lichaamsvochten worden aangetoond behalve in faeces
- besmetting gebeurt door:
  - \* bloed
  - \* sexueel contact
  - \* placentale transmissie tijdens zwangerschap
  - \* overdracht door geïnfecteerd materiaal (bv. druggebruik)

#### GEOGRAFISCHE VERSPREIDING VAN HEPATITIS B

- > Er zijn 3 verschillende geografische zones
  - \* zone met lage prevalentie: West-Europa, Noord-Amerika, Australie
    - 5% van de bevolking is drager van het HBs-antistoffen
    - 0.1 - 0.5 % is chronisch drager van het HBs-antigeen
    - zeldzaam bij kinderen

- \* zone met gemiddelde prevalentie: Middellandse Zee, Midden-Oosten, Zuid-Amerika, Oost-Europa en Sovjetunie:
  - 20 - 50% van de bevolking is drager van het HBs-antistoffen
  - 2 - 7% is chronisch drager van het HBs-antigeen
- \* zone met hoge prevalentie: China, Zuidwest-Azie, Afrika
  - 70 - 90% van de bevolking is drager van het HBs-antistoffen
  - 8 - 15% is chronisch drager van het HBs-antigeen

## KLINISCHE VORMEN VAN HEPATITIS B

- > een asymptomatische vorm:
  - \* De patient is geheel asymptomatisch en meldt geen enkel antecedent.
  - \* Bij een bloedname wordt de aanwezigheid van HBc en HBs-antistoffen ontdekt, wijzend op een contaminatie met Hepatitis B zonder dat het mogelijk is het ogenblik van de besmetting te kunnen bepalen
- > de acute vorm (de klassieke vorm):
  - \* meest frequente klinische vorm van hepatitis B
  - \* symptomen: asthenie, anorexie en gevoeligheid in het rechter hypochondrium met of zonder icterus.
  - \* klinisch onderzoek: discrete maar gevoelige hepatomegalie
  - \* labo: verhoging van de transaminasen met GPT>GOT en de LDH met of zonder verhoging van het hemoglobine
  - \* de hepatitis B-serologie is positief
  - \* het verloop is goedaardig en leidt na enkele weken tot normalisering van de symptomen en de transaminasen met verdwijning van het HBs-antigeen en het HBe-antigeen met verschijning van HBs-antistoffen
- > de fulminante vorm:
  - \* 1% van de gevallen van hepatitis B doen zich voor als een fulminante hepatitis met het snel verschijnen van symptomen van leveraantasting (verlaging van het fibrinogeen, antitrombine III, cholesterol, ...) samen met een snel verergerende icterus en neurologische stoornissen tengevolge van een hepatische icterus
  - \* in 85% is de outcome dodelijk.  
De daling van de transaminasen kan duiden op een extreme leverinsufficiëntie met de onmogelijkheid nog enzymen te synthetiseren.
- > de chronische vorm:
  - \* is onvoorspelbaar
  - \* als het HBs-antigeen gedurende meer dan 6 maanden in het bloed blijft
  - \* dit kan gebeuren na een asymptomatische, een acute of fulminante vorm
  - \* 10% kans
  - \* 50% bij immunogecomprimeerde patienten, 90% bij pasgeborenen jonger dan 6 maanden
  - \* 3 klinische vormen:
    - chronische asymptomatische dragers:
      - > drager van HBs-antigeen zonder het verschijnen van

- HbC- of HBs-antistoffen
  - > geen abnormale transaminasen
  - > kunnen het virus wel doorgeven
- chronische persisterende hepatitis:
  - > chronisch afwijkende transaminasen
  - > patholoog-anatomische tekens van chronische hepatitis
  - > evolueert binnen 2 tot 4 jaar naar genezing maar kan ook evolueren tot een chronische actieve hepatitis met posthepatitiscirrose
- chronische actieve hepatitis:
  - > evolueert vaak naar een posthepatitiscirrose met gevaar voor het ontstaan van een hepatocarcinoom
  - > soms genezing met een lichte residuele fibrose

AFNAME

- droge buis

## Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

---

**Bron-URL:** <https://www.medicsformedics.be/nl/medische-analysen/hepatitis-b>

### Links

[1] <https://www.medicsformedics.be/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medicsformedics.be/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>