

Hepatitt C

Analysemetode

Metodikk anti-HCV: Chemiluminescent microparticle immuno assay (CMIA), Architect, Abbott.

Ved vårt laboratorium utførast kun anti-HCV screeningtest, for andre HCV-analysar vidare sendast prøven til viruslaboratoriet ved Haukeland Universitetssjukehus.

Indikasjon for anti-HCV

- Utgreiing av akutt og kronisk hepatitt.
- Anna klinisk eller epidemiologisk mistanke om hepatitt C
- Gravide i risikogrupper:
 - Tidlegare eller noverande sprøytemisbruk
 - mottatt blod og blodprodukt i Norge før 1993
 - mottatt blod og blodprodukt utanfor Norden
 - seksualpartner til injiserande misbrukar
 - opphald i høgendemisk område
 - tatovering
- Infeksjonsscreening: Donorar av blod, bein, organ. Dialysepasientar (også PCR). Flyktningar og asylsøkarar etter gjeldande retningsliner. Kjeldepersonar ved stikkuehell eller andre situasjonar med risiko for blodbåren smitte

Indikasjon for HCV RNA PCR (utførast ved Haukeland Universitetssjukehus)

- Nysmitte. Klinisk eller epidemiologisk mistanke om hepatitt C utan positiv anti-HCV, t.d. tidleg i forløpet eller ved immunsvikt.
- Berartilstand. Klinisk eller epidemiologisk mistanke om hepatitt C når stadfestande undersøking (RIBA) ikkje gir grunnlag for sikker konklusjon om pasienten er hepatitt C-smitta.
- Graviditet. Påvist anti-HCV-positivitet hos gravide.
- Oppfølging av barn fødte av hepatitt C-smitta mødre.
- Stikkskade. Oppfølging av personar som har fått stikkskade etter kontakt med ein kjent hepatitt C-smitta person.
- Behandling. Ved indikasjon for behandling med immunstimulerande middel og/eller antivirale middel og ved oppfølging av behandling.

Undersøking av genotype og kvantitering av HCV-RNA utførast i samband med indikasjon for og monitorering av behandling.

Prøvetaking

Serum eller plasma, sjå [Serologiske prøvar – prøvetaking](#).

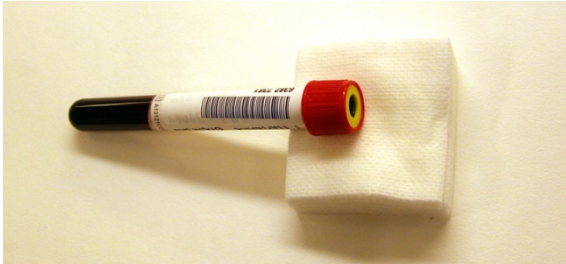
Ved mistanke om positiv serologi for hepatitt B eller C, bør rekvisenten sende to serum-glas. Då slepp vi å be om ny prøve for å kunne sende til regionlaboratorium for vidare arbeid.

Aktuelle pasientgrupper er dei som har større risiko for hepatitt B eller C, som t.d. sprøytemisbrukarar, flyktningar, m.v.

For HCV RNA PCR, genotyping og kvantitering er det for optimal sensitivitet viktig at transporttida er kort. Slike prøvar sendast difor best direkte til Mikrobiologisk avdeling, Haukeland Universitetssjukehus.

Prøvetakingsutstyr

Serumglas med gel



Prøvevolum

Må ha: 70 µl, bør ha 1500 µl.

Oppbevaring før transport

I kjøleskap.

Haldbarheit

7 døgn. Eldre prøvar vurderast.

Vurdering i laboratoriet

Anti-HCV vil i ca. 80% av tilfella vere positiv innan 5-6 veker etter smittetidspunktet, og i dei fleste resterande tilfella vere positiv innan 12 veker. Prøvar som er positive i anti-HCV vidaresendast for stadfestande prøve ved immunblot og PCR. Oftast må vi be om ny prøve for dette.

HCV-RNA kan påvisast med nukleinsyreamplifiseringstestar allereie 1-2 veker etter smittetidspunkt.

Personar med stadfesta positivt anti-HCV testresultat må i utgangspunktet førebels reknast som kroniske bærarar av hepatitt C-viruset og som smitteførande. Éin negativ HCV-RNA-test utelukkar ikkje at vedkomande kan ha persisterande infeksjon i lever eller anna vev og dermed vere smitteførande. Hos ein anti-HCV positiv person med gjentatte normale ALAT-verdiar og samtidig negative HCV-RNA-testar (2 negative HCV-RNA prøvar i løpet av 1/2 år) er det grunn til å rekne med at han/ho har kvitta seg med hepatitt C-viruset.

Forventa analysetid

1-2 dagar

Feilkjelder

- Prøve tatt tidleg i sjukdomsforløpet kan vere falsk negativ for anti-HCV
- Hemolytisk eller kontaminert serum

Utførast av

Serologisk fagområde

Fagområde

Virologi

Rekvisisjonsskjema

Skjema HF 1084

Skjema HF 1088

Medisinsk fagleg ansvarleg

Reidar Hjetland

Sist oppdatert

09.11.2016 Gro Øren