
Hepatit C

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Allmänfarlig och därmed smittspårningspliktig sjukdom.

Idag finns effektiv behandling mot hepatit C. Alla patienter bör remitteras till läkare med vana av att behandla hepatit C för bedömning. Botande behandling minskar risken för leverskada och gör att smittsamheten upphör.

Laboratoriediagnostik

Serumprov för bestämning av antikroppar mot hepatit C (anti-HCV). Diagnosen ska verifieras med kompletterande test såsom påvisning av hepatit C-virus-RNA (HCV-RNA) och/eller specifikt hepatit C-virusantigen. Om något av dessa test är positivt har patienten en aktiv infektion och är smittsam.

Antikroppar uppträder vanligen inom 3 månader, medan HCV-RNA och HCV-Ag oftast kan påvisas redan efter någon/några veckor efter smittotillfället.

Smittvägar

Blodsmitta: Majoriteten av hittills kända hepatit C-fall i Sverige är smittade i samband med användning av intravenösa droger. Det fanns en risk för smittöverföring via blod och blodprodukter före 1992 i Sverige, men sedan dess testas alla blodprodukter för hepatit C.

Sexuell smitta: Smittöverföring från bärare som lever i fasta heterosexuella förhållanden har endast kunnat påvisas i enstaka fall. Risken för smittöverföring är högre vid anala samlag och vid samlag som kan medföra blödning eller slemhinneskada.

Mor till barn-smitta: Risken för att modern ska smitta fostret eller barnet är låg, mindre än 5 procent. Hepatit C utgör inget hinder för graviditet eller amning.

Vårdrelaterad smitta: Denna smittväg är nästan eliminerad i de länder som testar blodprodukter och har goda hygienrutiner, medan den fortfarande förekommer i vissa delar av världen.

Inkubationstid 1–3 månader. Kliniska symtom saknas dock oftast.

Patienten

Flertalet fall är symptomfria i den akuta fasen. Cirka 70 procent utvecklar kronisk hepatit och utan behandling förblir de vanligen smittsamma livet ut. Ett normalt leverstatus utesluter inte kronisk hepatit C. Det finns effektiv behandling som kan bota hepatit C, och patienten bör skötas av/i samråd med läkare som behandlar hepatit C.

Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus
501 82 Borås
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 Göteborg
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus
541 85 Skövde
Tfn 010-441 24 00
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus
451 80 Uddevalla
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 0522 – 13182

E-post
smittskydd@vgregion.se
Hemsida
www.vgregion.se/smittskydd

Förhållningsregler

Ge information om sjukdomen och dess smittvägar. Lämna förhållningsregler muntligt och skriftligt. Se även patientinformationsbladet. Donation av organ eller vävnad för transplantation kan vara möjligt i utvalda fall. Dokumentera i journalen vilka förhållningsregler som givits.

Smittspårning/åtgärder

Provtagning av kontakter är alltid kostnadsfri.

Smittspårning kan utföras av annan vårdpersonal med speciell kompetens. Det är viktigt att patienten vid smittspårning får klart för sig att full sekretess råder och att patientens namn inte kommer att röjas. Vid smittspårning ska uppgifter om kontakterna inte anges i indexpatientens journal utan i särskilda smittspårningshandlingar. I patientjournalen ska däremot antecknas när smittspårningen påbörjats och avslutats. Om smittspårningsärendet överlämnats till annan vårdpersonal, ska namnet på denne också antecknas i patientjournalen.

Smittspårning ska alltid omfatta provtagning av:

- Fast sexualpartner.
- Barn födda av smittsam moder kontrolleras tidigast vid 18 månaders ålder.
- Injektionskontakter.

Frågor vid smittspårning

- Injektion av drog – även enstaka episod
- Fått blod eller blodprodukter åren 1965–1991
- Vårdad för prematuritet eller allvarligt tillstånd i nyföddhetsperioden åren 1965–1991
- Opererats åren 1965–1991
- Vårdad för cancer åren 1965–1991
- Förlossning med blodtransfusion eller gynekologisk operation åren 1965–1991
- För kvinnor – finns barn som kan ha utsatts för smitta vid förlossningen?
- Tatuering eller piercing
- Sjukvård utomlands
- Födelseland och tidpunkt för ankomst till Sverige
- Stick-/skärskada (vårdrelaterad smitta till patient eller personal)
- Sexualanamnes: anala samlag och samlag med blödningar/slemhinneskador?

Blodgivare/blodtransfusion: Om patienten har fått blodprodukter eller varit blodgivare, ange detta i anmälan. Det är den behandlande läkarens ansvar att kontakta aktuell blodcentral.

Råd och förhållningsregler: Ge råd och förhållningsregler – se patientinformationsbladet.

Personer som injicerar droger ska använda egna verktyg och tillbehör för att inte sprida smittan. Rekommendera att de ansluter sig till befintliga sprututbytesmottagningar.

Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus
501 82 Borås
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 Göteborg
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus
541 85 Skövde
Tfn 010-441 24 00
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus
451 80 Uddevalla
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 0522 – 13182

E-post
smittskydd@vgregion.se
Hemsida
www.vgregion.se/smittskydd

Sexuell smitta: Ge individuellt anpassad information om risk för sexuell smitta. Vid anala och andra samlag där risk för blödning eller slemhinneskada föreligger ska partnern informeras om hepatit C-bärarskap samt kondom användas.

Graviditet: Det är en fördel om patienten kan erhålla botande behandling före graviditet. Vid graviditet ska mödrhälsovården känna till infektionen.

Förskola/motsvarande: Samråd med vårdnadshavare inför eventuell information till förskolechef/rektor. Samråd gärna med smittskyddsläkare.

Skola: När barnet börjar skolan informeras skolhälsovården efter samråd med vårdnadshavare. Samråd gärna med smittskyddsläkare.

Yrkesverksamhet: Hepatit C-infektion leder normalt inte till begränsning i yrkesverksamhet men om det bedöms att det kan finnas risk för smittspridning ska sådana fall diskuteras med smittskyddsläkare.

Postexpositionsprofylax: Vaccin saknas.

Uppföljning: Uppföljning av kronisk hepatit C bör ske av läkare som behandlar hepatit C. Läkbesök och eventuell behandling är kostnadsfria för patienten.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Alla nya hepatit C-fall ska skyndsamt anmälas till smittskyddsläkaren enklast via <https://www.folkhalsomyndigheten.se/sminet>. Om infektionen bedöms vara akut, det vill säga patienten har smittats under de senaste 12 månaderna, ska detta anges i anmälan. En utläkt hepatit C-infektion ska inte anmälas.

Om behandlingsansvaret övertas av läkare vid annan enhet ska denne bekräfta övertagandet till den tidigare behandlande läkaren. Dessutom ska övertagandet anmälas till smittskyddsläkaren vilket enklast görs i SmiNet som en anmälan under **Anmälan avser/Kompletterande uppgifter** då också de givna förhållningsreglerna anges. Man kan även använda Folkhälsomyndighetens blankett [Anmälan om byte av behandlande läkare](#), som skickas till smittskyddsläkaren per post.

Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#).

Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus
501 82 Borås
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 Göteborg
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus
541 85 Skövde
Tfn 010-441 24 00
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus
451 80 Uddevalla
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 0522 – 13182

E-post
smittskydd@vgregion.se
Hemsida
www.vgregion.se/smittskydd