

Blodsmitta

VAD VÅRDPERSONAL BEHÖVER VETA

ANNA RODÉN, ST-LÄKARE VÅRDHYGIEN OCH INFEKTION

ANDREAS WINROTH, SPECIALISTLÄKARE VÅRDHYGIEN OCH INFEKTION



Vilka smittor handlar det om?

Hepatit B

Hepatit C

HIV

Hur sker smittoöverföringen?

Nålstick

Skärande instrument/glas –som kontaminerats med en infekterad patients blod

Kontakt mellan slemhinna (i öga, näsa, mun) och infekterad kroppsvätska

Kontakt mellan icke intakt hud (öppna sår, eksem, acne) och infekterad kroppsvätska

Hur stor är risken?

Risk: En sammanvägning av sannolikheten för att en viss händelse inträffar och konsekvensen av att denna händelse inträffar

Risken för blodsmitta i allmänhet beror av:

Antalet infekterade individer i samhället

Typen av blodkontakter och antalet blodkontakter

De flesta exponeringarna leder inte till infektion

Risken i ett specifikt fall

Vilket smittämne

Typen av exponering

Hur mycket blod

Koncentrationen av viruspartiklar (hos indexpatienten) vid tillfället för exponeringen

Hur stor är risken

Hepatit B 0-30%

Hepatit C 0-5%

HIV: 0-0,5%

Förenklat:

1 på 3 vid Hepatit B

1 på 30 vid hepatit C

1 på 300 vid HIV

Postexpositionsprofylax

Hepatit B: Vaccin

Immunoglobulin

Hepatit C: Inget postexpositionsprofylax

HIV: Antiviral profylax

Hepatit B

Virus som infekterar levern och replikerar där

Smittar via blod eller sexuellt.

Inkubationstid 2-6 månader

Symtom: Trötthet, illamående, ikterus, utslag. Dock kan bilden variera från inga symtom till fulminant leversjukdom. Ca 50% får symtom

Orsakar inflammation i levern och om man får en kronisk infektion kan inflammationen efter flera år leda till skrumplever och levercancer

Hepatit B globalt

Stor sjukdomsburda globalt

Förekommer över hela världen

Flest människor lever med Hepatit B i Asien och Afrika

I Asien och Afrika vanligt med smitta vid födseln (vertikal smitta) och mellan småbarn

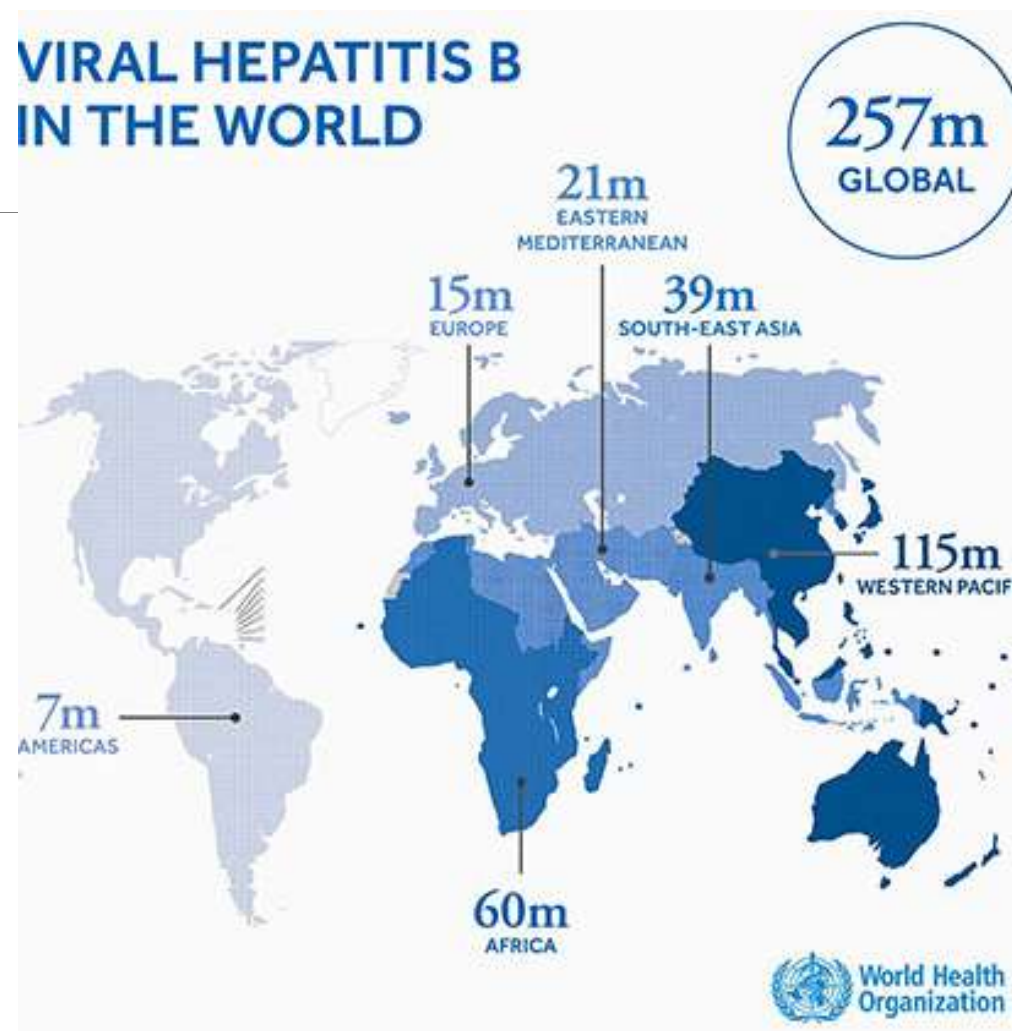


Bild 9

AR1 Anna Roden; 2019-03-19

AR2 Anna Roden; 2019-03-19

Hepatit B i Västerbotten

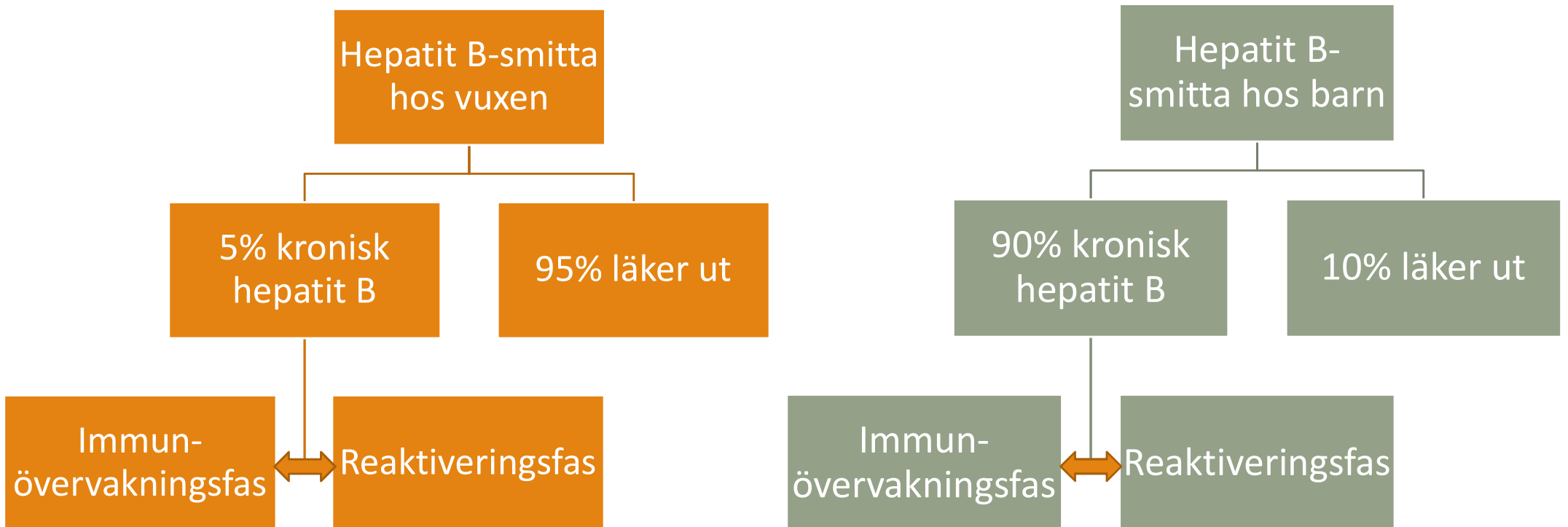
I Västerbotten 30-70 nya fall av Hepatit B/år

400 patienter följs i Västerbotten (inklusive Skellefteå, Lycksele)

De flesta är migranter smittade i hemlandet

Bara enstaka smittade i Sverige

Hur går det för den som får hepatit B?

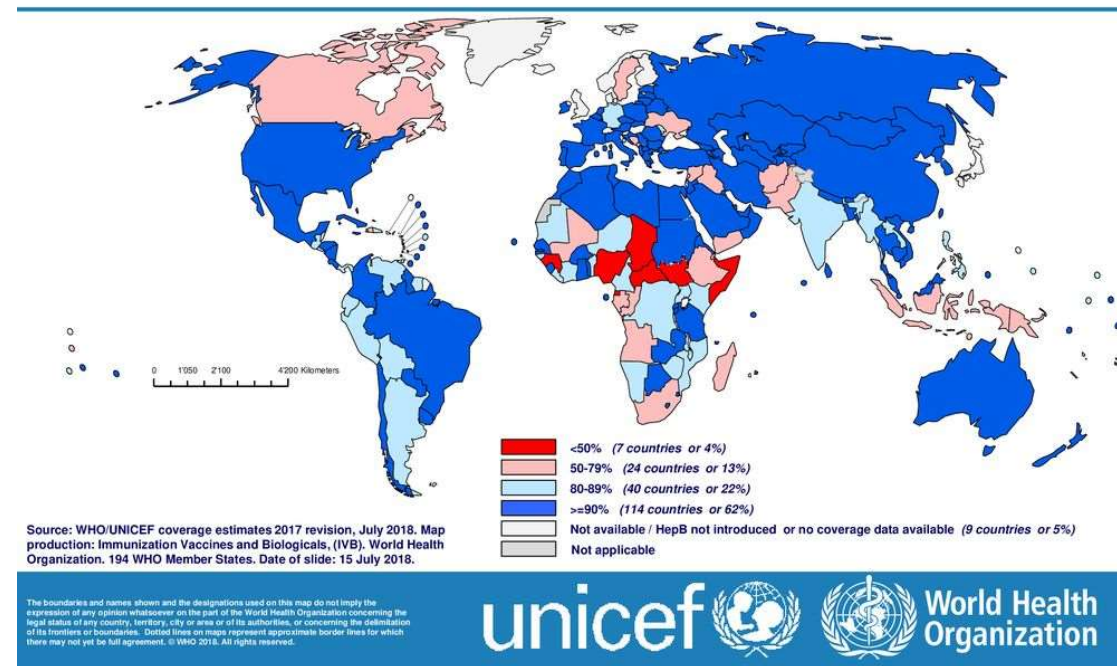


Vaccin mot Hepatit B

Hep-B vaccin till alla nyfödda införs nu i stora delar av världen

Ingår i barnvaccinationsprogrammet i alla landsting i Sverige sedan 2016

Immunization coverage with HepB3 in infants, 2017



Källa: WHO

Vaccin mot Hepatit B

All vårdpersonal bör vara vaccinerad!

Vaccinera familjemedlemmar, partners till patienter med Hep B

Engerix: 3 doser, första 2 doserna med 1 månads mellanrum, 3e dosen ges 6-12 mån efter dos 2

Snabbvaccinationsschema finns

Behandling av hepatit B

Tablettbehandling

Få biverkningar

Ges på vissa indikationer

Hepatit C

Virus som infekterar levern

Smittar fr a via blod (även sexuell smitta men mycket ovanligt)

Inkubationstid 1-4 månader

Symtom i akutfasen: Trötthet, dålig matlust. Feber, värk i kroppen. Ikterus.

Många har inga symtom.

Kan läka ut spontant eller bli kronisk

Hepatit C

Före 1992 förekom smitta via blodtransfusion

Sprids i Sverige fr a via orena injektionsverktyg bland personer som injicerar droger.

Orsakar inflammation i levern

kronisk infektion → kronisk inflammation → skrumplever

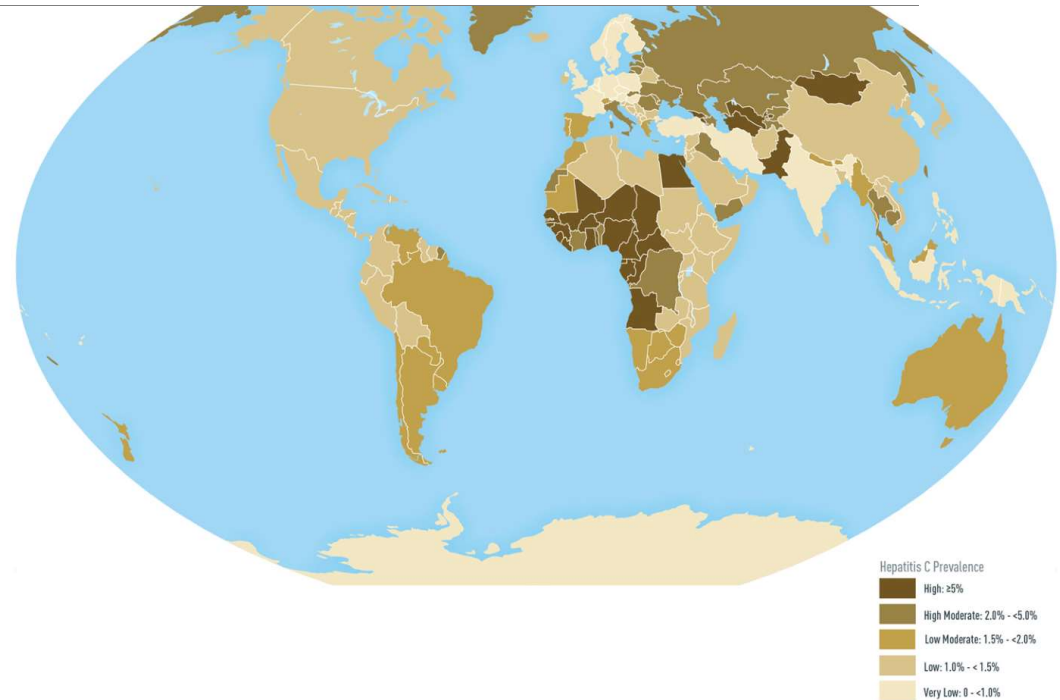
och levercancer efter lång tid

Inget vaccin men....

Hepatit C-globalt

Mortaliteten ökar

Få har tillgång till diagnos och behandling



MAP 3-5. Prevalence of hepatitis C virus infection¹

¹ Disease data source: Gower et al. Global epidemiology and genotype distribution of the hepatitis C virus infection. J Hepatol. 2014 Nov;61(1 Suppl):S45-57. doi: 10.1016/j.jhep.2014.07.027. Epub 2014 Jul 30.

Källa: WHO

Hepatit C i Västerbotten

239 patienter


70% män

80 patienter behandlades mot Hepatit C 2018!

Behandlar även patienter via behandlingshem och kriminalvården

Genombrott för behandling av kronisk hepatit C-virusinfektion

Direktverkande antivirala läkemedel ger utläkning hos över 90 procent

 **Ola Weiland**, professor, överläkare, Karolinska institutet; Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge, Stockholm
ola.weiland@ki.se

Kronisk hepatit orsakad av hepatit C-virus är ett stort sjukvårdsproblem med ca 170 miljoner drabbade i världen; ca 45 000 i Sverige [1]. Obehandlad kronisk hepatit C-virusinfektion kan leda till levercirros. I Sverige är ca 30 procent av levertransplantationerna orsakade av hepatit C-virus.

Hepatit C-virus delas in dels i 6 huvudgenotyper med ca 30 procent genetisk skillnad, dels i flera undergrupper. Genotyp 1 (1a och 1b) är den vanligaste och står för ca 50 procent av hepatit C-virusinfektionerna i Sverige (enligt kvalitetsregistret InfCare Hepatit). Genotyp 3a ligger bakom 30 procent av infektionerna, följd av genotyp 2b och genotyp 4 som orsakar ca 15 respektive 4–5 procent.

Tidigare har infektioner orsakade av genotyp 1 varit svårast att behandla, medan genotyp 2- och 3-infektioner har varit lättast. Med pegylerat interferon och ribavirin läkte ca 50 procent av infektionerna orsakade av genotyp 1 på 48 veckors behandling och 80 procent orsakade av genotyp 2 och 3 på 24 veckors behandling.

Snabb utveckling av nya läkemedel

Utvecklingen av nya läkemedel mot hepatit C-virus har gått oerhört snabbt. Interferonfri behandling med direktverkande antivirala läkemedel som inom 12 veckor läker infektioner orsakade av alla genotyper finns redan på marknaden [2]. Interferonfri behandling är efterlängtd, eftersom många patienter inte tål interferon, har kontraindikationer eller avstår på grund av biverkningsrisken.

De nya läkemedlen medger kortare behandlingstid med färre biverkningar. Det är därför möjligt att behandla fler patienter (kanske till och med komma åt hepatit C-virus epidemin). Om kostnaderna blir rimliga, kan det i framtiden bli möjligt att inkludera även patientgrupper som tidigare inte behandlats, t ex patienter med missbruk [3].

De nya behandlingarna mot hepatit C-virus utgörs av kombinationer av två eller flera läkemedelsklasser med direkt antiviral verkan, t ex nukleotidanaloger, icke-nukleotider, proteashämmare och NSSA-hämmare.

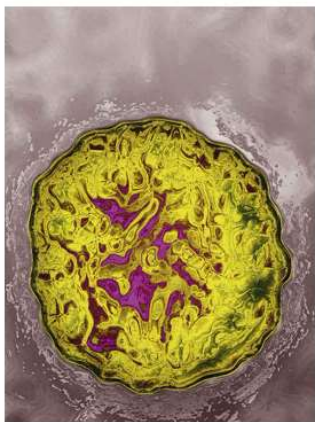
SAMMANFATTAT

Kronisk hepatit C-virusinfektion kan nu behandlas interferonfritt med direktverkande antivirala läkemedel, t ex proteashämmare, NSSA-hämmare och nukleotidanaloger.

De nya behandlingarna möjliggör kortare behandlingstider (8–12 veckor) och behandling i tablettform.

Utläkning sker i >90 procent av fallen oavsett genotyp, och biverkningarna är färre.

Även patienter med samtidig HIV-infektion och patienter med cirros kan behandlas.



Ungefär 45 000 personer i Sverige har kronisk hepatit orsakad av hepatit C-virus; hepatit C-virus är orsak till cirka 30 procent av de levertransplantationer som görs i Sverige. Nya läkemedel öppnar nu för nya möjligheter till behandling.

Foto: Cavallini James/BSIP/Science Photo Library/IBL

Behandling av Hepatit C - nästa nobelpris?

En tablett om dagen

Kort behandlingstid (oftast 8-12 veckor)

Ges till alla oavsett fibrosstadium, oavsett genotyp

Missbruk inte en kontraindikation

Få (inga) biverkningar

>95% utläkning!

Hur förebygga Hepatit C?

Men blir inte immun efter utläkt infektion

Finns inget vaccin, men bra behandling

Provta!

Behandla!

Sprututbytesprogram

HIV

Sexuell smitta och blodsmitta

Retrovirus, som lagras i kroppens arvsmassa. Viruset finns för alltid kvar i kroppen.

Primärinfektion: Feber, ont i halsen, svullna lymfkörtlar och ibland även utslag. Andra märker ingenting.

Senare fas, ofta flera år senare: Sjukdomsbild som orsakas av det försämrade immunförsvaret

HIV globalt

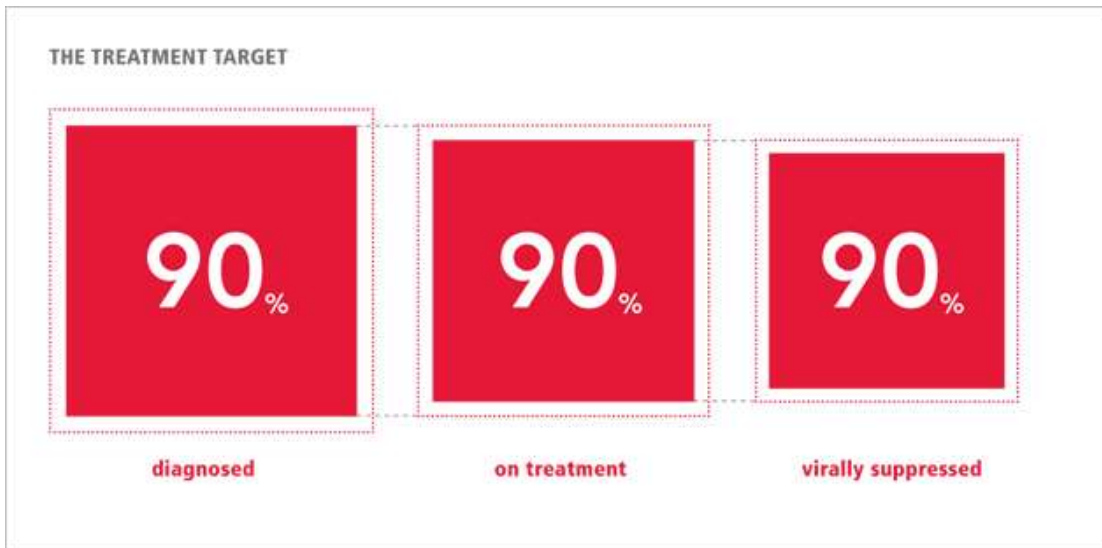
UNAIDS kampanj:

Ending the AIDS epidemic by 2030

Mål: 90-90-90

Läget globalt: 75-79-81

Sverige: 90-95-95



Källa: UNAIDS

HIV behandling

Obehandlad leder hiv till AIDS som är en dödlig sjukdom

Effektiv behandling finns sedan 1996

Numera alltid en kombination av 3 läkemedel

Sänker virusnivån till odetekterbara virusnivåer

Viruset kan inte föröka sig men finns för alltid kvar i kroppen

Med odetekterbara virusnivåer är smittsamheten obefintlig!

HIV i Västerbotten

155 patienter följs via infektionskliniken

56% kvinnor, 44% män

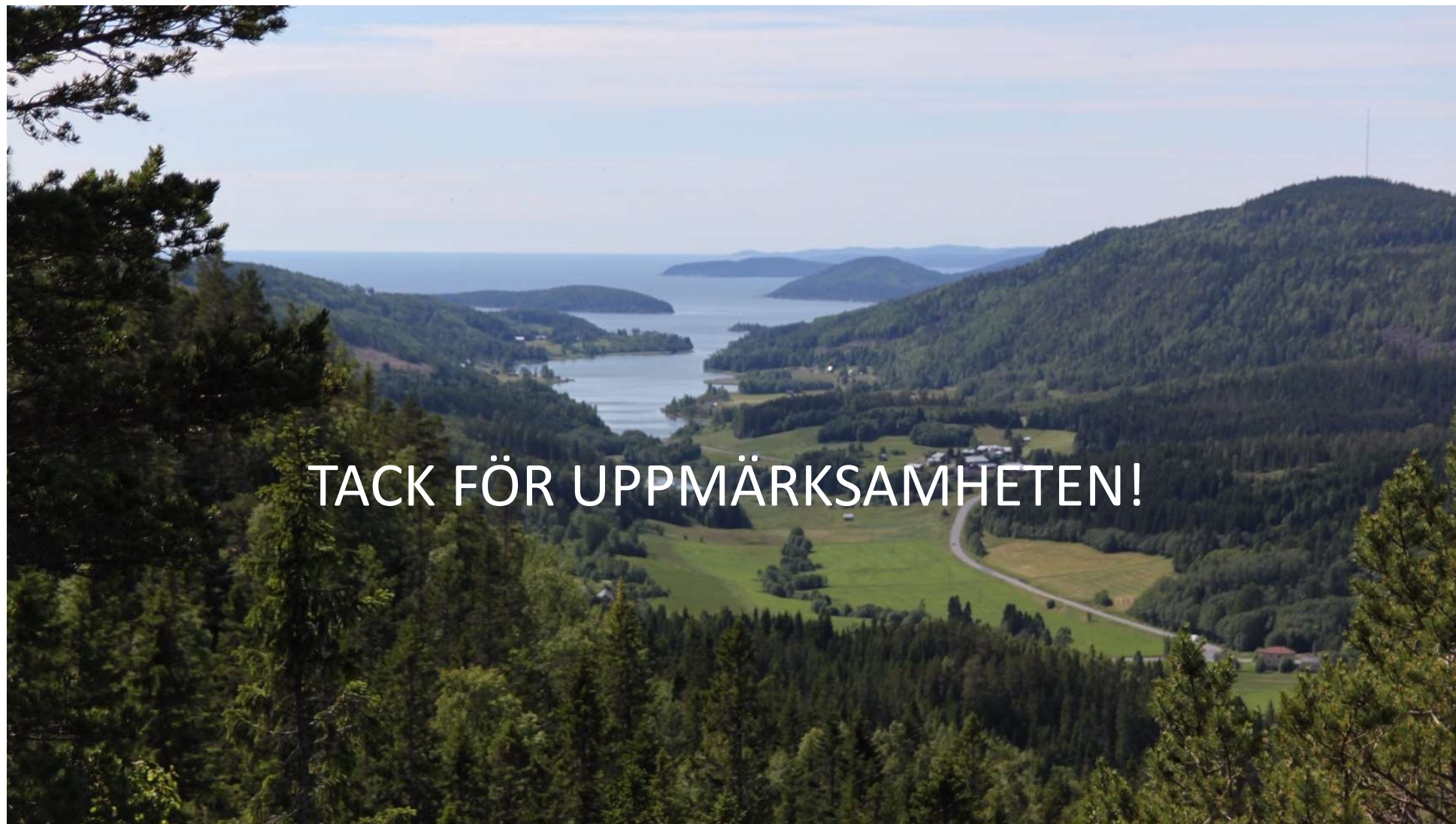
15 nya patienter under 2018: övertag, flyktingscreening, endast enstaka nyinsjuknade

PrEP: HIV-medicin som en hiv-negativ person kan ta för att undvika att få hiv. Samarbete med hudkliniken.

HIV hos äldre

Med välinställd behandling är den förväntade livslängden hos den som lever med hiv densamma som hos någon som inte har hiv.

Drabbas i högre utsträckning av hjärt-kärlsjukdom, cancer, diabetes och osteoporos



TACK FÖR UPPMÄRKSAMHETEN!