

Hepatit C

Allmänfarlig och smittspärningspliktig sjukdom.

Om sjukdomen

Smittämne

Hepatit C-virus.

Klinisk bild

Flertalet fall är symtomfria 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. Obehandlad hepatit C kan leda till långtidskomplikationer i form av levercirros och levercancer.

Diagnostik

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 (HCV-Ag). Om den som ska provtas sedan tidigare är positiv för anti-HCV tas prov för påvisning av HCV-RNA och/eller HCV-Ag direkt. Om något av dessa test är positivt har patienten en aktiv infektion och är smittsam. Negativt HCV-Ag utesluter inte aktiv infektion utan behöver kompletteras med ett HCV-RNA.

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

Inkubationstid

1–3 månader. Kliniska symtom saknas dock oftast.

Smittvägar/smittsamhet

Blodsmitta: Via delade sprutor och tillbehör vid användning av intravenösa droger. Smittöverföring kan även ske då blod eller kroppsvätskor kommer i kontakt med slemhinnor eller hudsår, liksom vid tatuering eller piercing. Majoriteten av hittills kända hepatit C-fall i Sverige är smittade i samband med användning av intravenösa droger.

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 barnet under graviditet och förlossning är låg, mindre än fem procent. Hepatit C utgör inget hinder för graviditet eller amning.

Vårdrelaterad smitta: Denna smittväg är nästan eliminerad i Västvärlden tack vare testning av blodprodukter samt förbättrade hygienrutiner. Det fanns en risk för smittöverföring via blod och blodprodukter före 1992 i Sverige, men sedan dess testas alla blodprodukter för hepatit C.

Handläggning av patient

Idag kan hepatit C botas genom en enkel behandling. Alla patienter med hepatit C ska erbjudas behandling och stöd för att genomföra den.

Alla patienter bör remitteras till läkare med vana av att behandla hepatit C. Botande behandling minskar risken för leverskada och gör att smittsamheten upphör. Läkarbesök och behandling är kostnadsfria för patienten.

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

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 och kondom ska användas.

Graviditet: Det är en fördel om patienten kan erhålla botande behandling före graviditet. Vid graviditet ska mödrahälsovården känna till infektionen. Hepatit C är inte ett hinder för IVF-behandling.

Förskola/motsvarande: Information till förskola är sällan motiverat. Samråd i sådana fall först med smittskyddsläkare.

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

Förhållningsregler och information till patient

Ge information om sjukdomen och meddela förhållningsregler enligt smittskyddsblad patientinformation.

Förhållningsregler

I syfte att hindra smittspridning ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Följande förhållningsregler kan vara aktuella:

Förhållningsregler får avse	När är en förhållningsregel aktuell?
1. Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet.	Mycket sällan aktuellt. Vid tveksamhet, samråd med smittskyddsläkaren.
2. Förbud mot att donera blod och organ.	Alltid vid blodtransfusion. Donation av organ eller vävnad för transplantation kan vara möjligt i utvalda fall.
3. Förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg.	Alltid.
4. Skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap.	Informationsplikt vid risk för smitta till exempel vid tandvård, kirurgiskt ingrepp, blodprovstagnation, tatuering, piercing och liknande.
5. Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap.	Vid anala och andra samlag där risk för blödning eller slemhinneskada föreligger ska partnern informeras om hepatit C-bärarskap.
6. Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning.	Vid anala och andra samlag där risk för blödning eller slemhinneskada föreligger ska kondom användas.
7. Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner.	Till exempel användning av egna hygienartiklar, säkert omhändertagande av eget blod eller blodigt föremål vid skada.
8. Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.	Alltid.

Förhållningsreglerna ska meddelas skriftligt och helst även muntligt så snart det är möjligt. Givna förhållningsregler ska dokumenteras i patientjournalen inklusive det datum som står på utdelat smittskyddsblad. Den behandlande läkaren ska, så långt det är möjligt, se till att förhållningsreglerna följs.

Informera patienten om att det finns möjlighet att få förhållningsreglerna provade av smittskyddsläkaren, se smittskyddsblad patientinformation.

Avskrivning av förhållningsregler

Om behandlande läkare bedömer att hepatit C-infektionen har läkt ut (innefattande negativt HCV-RNA), antingen spontant eller efter behandling, ska patienten få sina förhållningsregler borttagna. Gör även en kompletterande anmälan om utläkt infektion i Sminet, där datum för negativt HCV-RNA anges.

Patientens skyldighet att förebygga smittspridning

Patienten är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk i enlighet med smittskyddslagen. Informera patienten vad hen är skyldig att göra utöver förhållningsreglerna, för att skydda andra mot smitta.

Som smittförebyggande åtgärder gentemot andra personer är patienten skyldig att

- berätta att blodet är smittsamt med hepatit C om en person får patientens blod i hudsår, ögon, näsa eller mun, uppmana den exponerade att omgående skölja med vatten och att snarast kontakta vården för att få rådgivning
- vara noga med att lägga förband på alla sår och att om någon hjälper patienten med såromläggning uppmana hen att använda plasthandskar
- torka bort blodfläckar på ytor med till exempel papper som slängs i vanliga sopor och sedan tvätta noga med vatten och rengöringsmedel, förpacka nedblodat material noga innan det kastas, blodiga kläder kan tvättas i tvättmaskin

Smittspårning

Smittspårning ingår i behandlande läkares ansvar och ska påbörjas snarast efter besked om positivt provsvar. Smittspårning kan utföras av annan vårdpersonal med särskild kompetens. Patientens skyldighet att medverka i smittspårning. Informera patienten om att sekretess råder vid smittspårning och att patientens identitet inte kommer att uppges för de kontakter som framkommer vid smittspårningen.

Provta misstänkt smittkälla och andra som kan ha blivit utsatta för smitta. Provtagning av kontakter är alltid kostnadsfri.

Vid smittspårning ska uppgifter om patientens kontakter inte anges i patientens journal utan i särskilda smittspårningshandlingar. I patientjournalen ska det däremot antecknas när smittspårningen påbörjats och avslutats. Om smittspårningsärendet överlämnats till annan vårdpersonal, ska namnet på denne också antecknas i patientjournalen.

Vid akut hepatit C-infektion görs smittspårning tre månader bakåt i tiden räknat från symtomdebut. Vid kronisk hepatit C bör smittspårning göras längre tillbaka i tiden. Vid misstanke om smitta inom vården i Sverige bör behandlande läkare kontakta smittskyddsläkare/vårdhygien som tar ställning till utredning.

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

Smittspårning ska alltid omfatta provtagning av följande:

- Fasta sexualpartners (nuvarande och tidigare).
- Tillfälliga sexualpartners om risk för smitta varit hög (till exempel vid anala samlag eller samlag med blödning/slemhinneskada).
- Barn födda av smittsam moder (provtagas tidigast vid 18 månaders ålder).
- Personer som patienten delat sprutor/nålar med.

Frågor till patienten vid smittspårning för att kartlägga misstänkt smittkälla, trolig smittsam period och om andra personer kan ha riskerat att smittas av patienten:

- Injektion av drog eller dopingpreparat – även enstaka episod.
- 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.
- För kvinnor; finns det barn som kan ha utsatts för smitta vid förlossningen?
- Under åren 1965-1991:
 - Fått blod eller blodprodukter (inklusive vid förlossning).
 - Vårdats för prematuritet eller allvarligt tillstånd i nyföddhetsperioden.
 - Opererats.
 - Vårdats för cancer.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Anmälan görs via [Sminet | Folkhälsomyndigheten \(sminet.se\)](https://sminet.se)

Om infektionen bedöms vara akut, det vill säga patienten har smittats under de senaste 12 månaderna, ska detta anges i anmälan. Om behandlingsansvaret övertas av läkare vid annan enhet ska övertagandet anmälas till smittskyddsläkaren via Sminet.

En tidigare genomgången hepatit C-infektion ska inte anmälas.

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik-2023/falldefinitioner-vid-anm%C3%A4lan-enligt-smittskyddslagen/)

Mer information

[Smittsamma sjukdomar A-Ö | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik-2023/smittsamma-sjukdomar-a-oe/)

[Läkemedelsbehandling av hepatit C-virusinfektion hos vuxna och barn 2023 – Behandlingsrekommendation | RAV \(forening.sls.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik-2023/lakemedelsbehandling-av-hepatit-c-virusinfektion-hos-vuxna-och-barn-2023-behandlingsrekommendation-1/)

[Elimineringsplan hepatit C | Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik-2023/eliminering-hepatit-c-kunskapsstyrning-halso-och-sjukvard/)