

Verkorte richtlijn: Hepatitis C

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	- Meestal asymptomatisch of milde aspecifieke klachten. Een minderheid ontwikkelt milde griepachtige symptomen, misselijkheid, braken, donkere urine en/of verkleurde ontlasting, pijn rechter hypochondrium, In minder dan 10 % van de gevallen is er icterus. 50-85% wordt (asymptomatisch) chronisch drager van het virus; Bij 2-20% (afhankelijk van populatie) evolutie naar cirrose, hepatocellulair carcinoom en leverfalen.
Diagnose	Mogelijk recente blootstelling: HCV PCR; Geen vermoeden van recente blootstelling: serologie, indien positief dan HCV PCR.
Incubatieperiode	Gemiddeld 7 weken (2-26 weken).
Besmettelijke periode	Zolang HCV RNA aantoonbaar is.
Reservoir	Humaan.
Besmettingsweg	Bloedcontact (prikaccident, druggebruik, perinataal); Seksueel: laag risico, verhoogd bij andere SOA en bij hiv+ mannen die seks hebben met mannen (MSM).
Risicogroepen	- Bij transfusie of bloederige medische ingrepen in België 1 juli 1990; - Nierdialyse patiënten; - Druggebruikers die spuiten of snuiven; - Kinderen geboren uit een HCV+ moeder; - Seksuele partners en de gezinsleden van HCV besmette patiënten; - Mensen die tatoeages, piercings of acupunctuur ondergingen zonder correcte voorzorgsmaatregelen; - Bij medische zorg in endemische landen; - Hiv- of HBV-seropositieve patiënten, in het bijzonder MSM; (Para)medisch personeel inclusief tandartsen.
Maatregelen bij een geval	
1. Bronopsporing	Niet noodzakelijk.
2. Contactopsporing	- Bij gezinscontacten die zelf behoren tot een risicogroep; - Vanwege hoge prevalentie bij IV druggebruik: geen contactopsporing Bij MSM: vaste en losse HIV+ seksuele partners laten testen.
3. (Chemo)profylaxe	> Postexpositieprofylaxe tegen HCV is niet beschikbaar.
4. Wering	Niet noodzakelijk.
Meldingsplichtig	Nee.