

Versio: 2
Päivämäärä: 28.6.2024
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 12:44

3.4.2023

Yksikkö:	142021	Hoito- ja tutkimusohje	Julkinen
----------	--------	------------------------	----------

Otsikko:	TOIMINTAOHJE LÄÄKÄRILLE, JONKA POTILAALLA EPÄILLÄÄN C-HEPATIITTIA
Laatija(t):	Vänttinen Markku
Vastuuhlö:	Vänttinen Markku
Hyväksyjä:	Hämäläinen Sari
Kuvaus:	Toimenpiteet C-hepatiitin yhteydessä

1. Laboratoriokokeet ja niiden tulkinta

- C-hepatiitin **seulontatutkimuksena** käytetään HCVAb-tutkimusta (3815):
 - Positiivinen* tulos HCVAb-tutkimuksessa viittaa C-hepatiitin TARTUNTAAN. KANTAJUUS varmistetaan HCVNho (4314) -tutkimuksella (ks. taulukko).
 - Negatiivinen* tulos HCVAb-tutkimuksessa sulkee pois C-hepatiitin.
 - Mikäli todetaan **akuutti** C-hepatiitti, tarkistetaan 6 kk kuluttua HCVNho C-hepatiitin kroonistumisen/spontaanin paranemisen todentamiseksi.

Kliininen tilanne	HCV -vasta-aineet: S-HCVAb (3815)	HCV-PCR: HCVNho (4314)
	n. 2-6 kk tartunnasta	n. 2 vk tartunnasta
Akuutti tai krooninen C-hepatiitti, tartuttava	HCVAb +	HCVNho +
Hoidettu/parantunut infektio, ei tartuttava	HCVAb +	HCVNho -
Tuore, akuutti C-hepatiitti, tartuttava	HCVAb -	HCVNho +
Ei C-hepatiittia	HCVAb -	HCVNho -

2. Etsi myös B-hepatiittia, HIV-infektiota ja sukupuolitauteja

Määritä HBsAg (1605), HBcAb (1606) ja HIVAgAb (4818) sekä harkitse U-CtGcNho ja TrpaAb.

3. Potilasohje

Anna potilaalle kirjallinen ohje C-hepatiitista (esim. [KYS:in potilasohje C-hepatiittipotilaalle](#)). Neuvo miten potilas ehkäisee uusia tartuntoja, erityisesti HIV-tartuntaa. Selitä ja kerta.

4. Kontaktien jäljitys

TARTUNNAN TOTEAVAN lääkärin tulee panna asia alulle. Jatkotoimenpiteet voi siirtää potilaan asuinkunnan **terveyskeskuksen** tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Käytä tarvittaessa lomaketta Tartuntatauti-ilmoitus C, Lääkärin ilmoitus tartuntatauti epäilystä (THL 100/126).

Versio: 2
Päivämäärä: 28.6.2024
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 12:44

5. Hoito ja seuranta

Kaikki C-hepatiittipotilaat (HCVNhO+) ohjataan hoitoarvioon terveyskeskukseen. Ohjeista elämäntapahoito (erityisesti alkoholin käytön lopettaminen sekä ruokavalion ja liikunnan merkitys rasvamaksan/ylipainon estämisessä), ja tarkista potilaan lääkitys maksasairaus huomioiden. C-hepatiittia vastaan ei ole rokotetta.

6. Täytä [lääkärin tartuntatauti-ilmoitus](#) sähköisesti viikon kuluessa laboratoriovastauksesta

7. Pysäytä hepatiittiepidemiat

Ohjaa kaikki tapaamasi suonensisäisten huumeiden käyttäjät terveyskeskukseen ilmaisiin A- ja B-hepatiittirokotuksiin, riippumatta siitä, minkä vuoksi he ovat hakeutuneet hoitoon. Myös heidän vakituiset seksikumppaninsa sekä samassa taloudessa asuvat henkilöt saavat ilmaiset rokotukset.

Varmistetun aikuispotilaan (HCVNhO+) C-hepatiitin hoito avosektorilla (Ks. [HCV-hoitopolku](#))

Perusterveydenhuollossa hoidetaan kaikki aiemmin hoitamattomat, ei-kirroottiset, HCVNhO-positiiviset henkilöt, joiden hoitomyönteisyyden arvioidaan olevan riittävä 8-12 viikon hoidon läpiviemiseen ja joilla ei ole vasta-aiheita hoitoon. Mikäli kyseessä on päihdepotilas, jonka päihdeongelma on aktiivinen, hoito toteutetaan päihdehoitoyksikössä tai muussa siihen valmiuksia omaavassa yksikössä.

Ennen hoitoa:

1. Arvio maksasairauden tilanteesta: maksakirroosiin viittaavat kliiniset löydökset, maksan toimintakokeet (INR, Alb) ja Pt-APRI (laskennallinen maksafibroosin estimaatti), PVK sekä ylävatsan UÄ –tutkimus (erit. mikäli ALAT koholla, maksan toimintakokeissa poikkeavuuksia, kliininen epäily maksakirroosista tai muusta maksasairaudesta)
2. Arvio lääkehoidon vasta-aiheista: Hoitokomplianssin puute, lyhyt elinajanennuste (esim. terminaalivaiheen syöpäsairaus), sekä lääkevalmisteisiin liittyvät vasta-aiheet kuten ylitsepääsemättömät lääkeaineinteraktiot, raskaus
3. Muiden veri-/sukupuoliteitse tarttuvien sairauksien poissulku: HIVAgAb, HBsAg, HBcAb ja harkinnan mukaan CtGcNhO, TRPA-Ab, hepatiittirokotussuojan tarkistaminen ja täydentäminen
4. Lääkehoitoa varten: Krea/GFR, Fertiili-ikäisiltä naisilta HCG

Mikäli kliinisessä tutkimuksessa, maksan toimintakokeissa tai kuvantamistutkimuksissa ei todeta viitteitä maksakirroosista (pelkästään APRIn perusteella tätä ei voi arvioida), ei todeta vaikeaa munuaisten vajaatoimintaa (eGFR > 30), eikä lääkehoidon kontraindikaatioita, voidaan C-hepatiitin lääkehoito toteuttaa avoterveydenhuollossa.

Versio: 2
Päivämäärä: 28.6.2024
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 12:44

Valittavana kaksi pangenotyypistä hoitovaihtoehtoa:

1. Epclusa 400/100 mg 1 tabl kerran vuorokaudessa 12 viikon ajan.
2. Maviret 100/40 mg 3 tabl kerran vuorokaudessa 8 viikon ajan.

Lääkehoito on potilaalle tartuntatautilain mukaan ilmaista (kustannuksista vastaa potilaan kotikunta) ja lääkkeet tilataan sairaala-apteekista potilaalle toimitettavaksi. Kumpikaan vaihtoehtoista ei sovellu raskaana oleville tai raskautta yrittäville.

Tarkista mahdolliset **lääkeyhteisvaikutukset** huolellisesti ennen hoidon valintaa (esim. www.hep-druginteractions.org). Hoidon aikana tulee välttää alkoholia.

12 viikkoa (3 kk) hoidon päättymisen jälkeen tarkistetaan hoitotulos määrittämällä HCVNho

Erikoissairaanhoidon hoitoarvioon lähetetään potilaat, joilla:

1. Epäily maksakirroosista em. perustein, epäily maksakasvaimesta uä-tutkimuksessa, muu maksasairaus tai sen epäily
2. Aiemmin hoidetut, joilla ei ole saavutettu pysyvää paranemista
3. Vaikea munuaisten vajaatoiminta (eGFR < 30)
4. Ko-infektiopotilaat (HIV tai B-hepatiitti)
5. Vaikea lääkeaineinteraktio (konsultoi ensin puhelimitse)
6. Alle 18-vuotiaat