



Screening op hepatitis B en C voor immigranten koppelen aan TBC-screening

Peter Schrooders
Arts Infectieziektebestrijding (aios)
GGD Noord- en Oost-Gelderland



Disclosure belangen spreker

Geen (potentiële) belangenverstremgeling	
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties	Bedrijfsnamen GGD NOG
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere financiële vergoedingen • Aandeelhouder • Andere relatie, nl 	<ul style="list-style-type: none"> • nee • nee • nee • nee



Noord- en Oost-Gelderland

Onderzoeksteam

- Lutje Huijbregts
- Judith Klomp (verhuisd naar Zwitserland)
- Peter Schrooders
- Toos Waegemaekers
- Alma Tostmann



Noord- en Oost-Gelderland

Aanleiding

- Overeenkomst landen hep B/C en TBC
- Risico-inventarisatie regio Oost
- Besluit vanuit POI om te starten
- Start GGD NOG, aansluiting GGD Gelderland Zuid





Noord- en Oost-Gelderland

Probleemstelling

- 1800 diagnoses hepatitis B per jaar
- 75% van buitenlandse afkomst

- Veelal een late diagnose
- Geen systematisch screening hepatitis B of C, hierdoor mogelijk veel verborgen gevallen
- Screenen bij binnenkomst in Nederland?



Noord- en Oost-Gelderland

Overeenkomst

Immigranten uit hepatitis B/C endemische landen

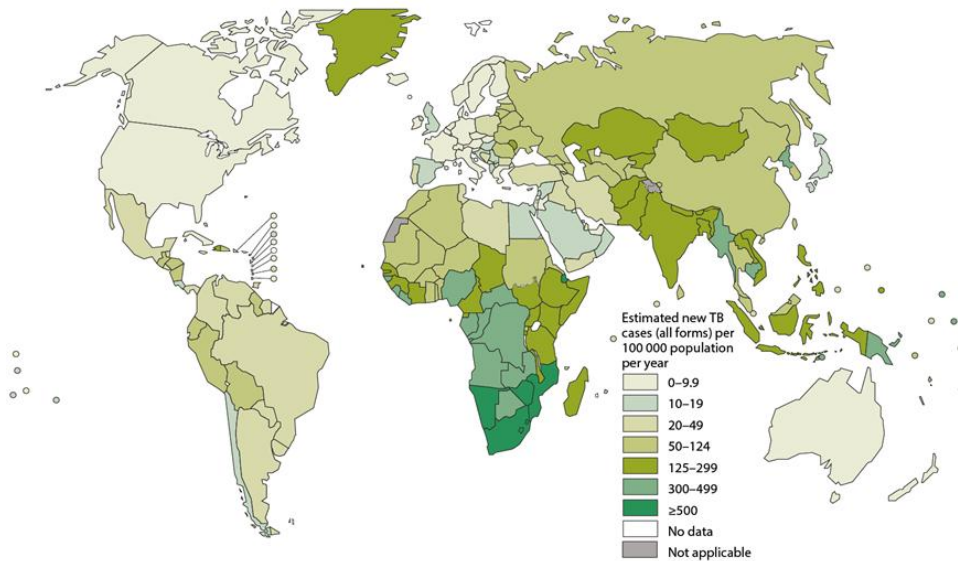


Immigranten die de verplichting tot testen op tuberculose hebben



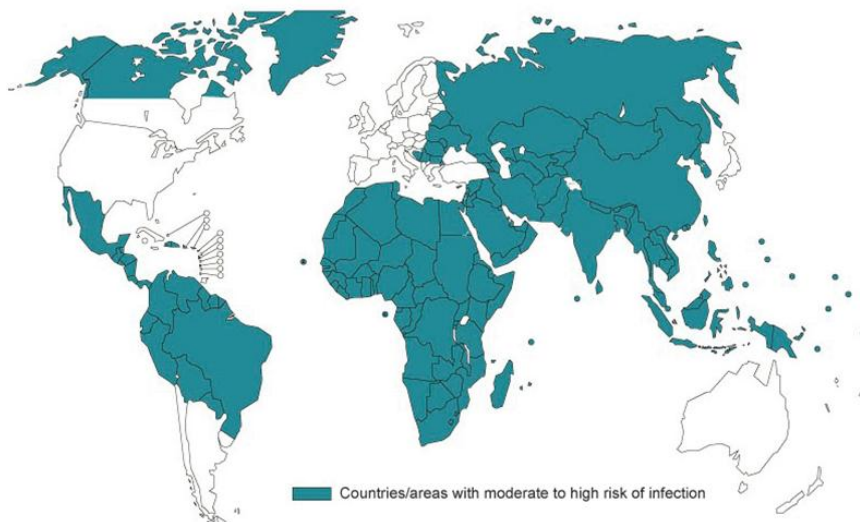
Noord- en Oost-Gelderland

Tuberculose



Noord- en Oost-Gelderland

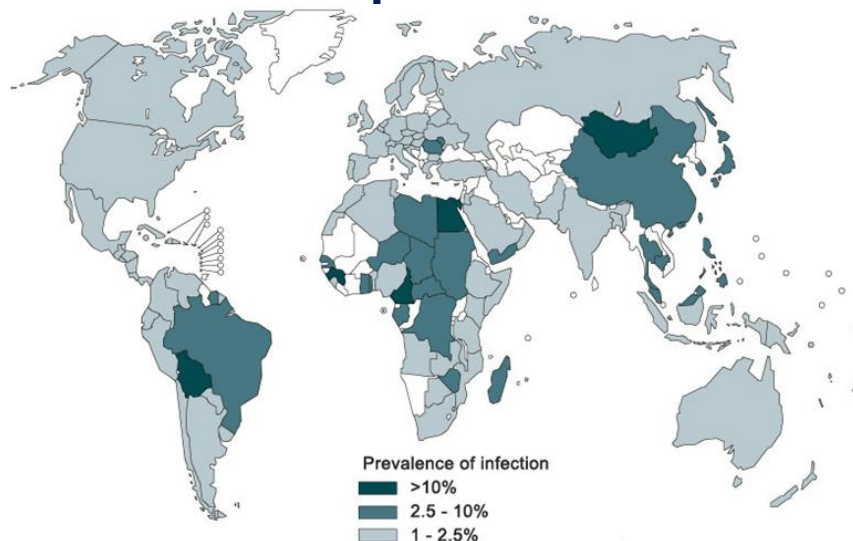
Hepatitis B





Noord- en Oost-Gelderland

Hepatitis C



Noord- en Oost-Gelderland

Vraagstelling

Heeft systematische screening op hepatitis B & C, gekoppeld aan de tuberculose screening bij binnenkomst in Nederland, een meerwaarde?

- Prevalentie van hepatitis B en C
- Acceptatiegraad van screeningspakket
- Werkbaarheid van strategie





Noord- en Oost-Gelderland

Hypothese

Het is een doelgerichte manier om de juiste groep immigranten te screenen op hepatitis B & C
en
Percentage dragerschap hepatitis B in deze populatie >2%



Noord- en Oost-Gelderland

Doel van het onderzoek

Door vroegtijdig opsporen van (chronische) infecties voorkomen van transmissie hepatitis B en C in Nederland

Het evalueren van de koppeling van hepatitis B en C screening aan de huidige tuberculose screening bij immigranten



Noord- en Oost-Gelderland

Studie opzet

- Aanbieden vrijwillige screening
 - Tijdens consult TBC
 - Informatiefolder en informed consent
- Individuele terugkoppeling van uitslagen
 - BCO, voorlichting en behandeling
- Anonimiseren van data
- Analyse en interpretatie van data



Noord- en Oost-Gelderland

Studie populatie

- Nieuwe immigranten vanaf 18 jaar
- In aanmerking komend voor verplicht tuberculose onderzoek
- Kunnen begrijpen en ondertekenen van het informed consent
- Niet gevaccineerd tegen hepatitis B

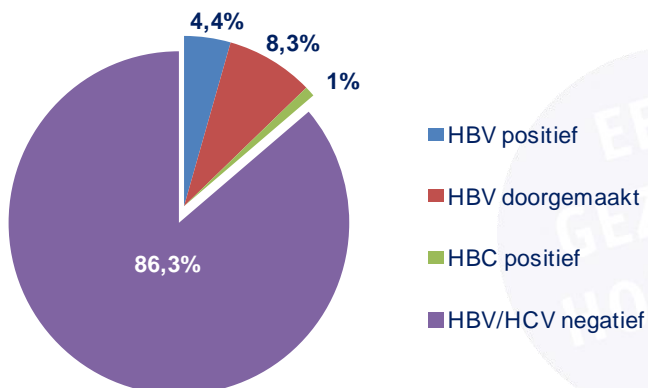


Noord- en Oost-Gelderland

Voorlopige resultaten

Onderzoekspopulatie: 383 personen

Gescreend: 204 personen



Noord- en Oost-Gelderland

Voorlopige resultaten

- Mediane leeftijd 29 jaar (IQR 25-35)
- Azië (38%), Midden Oosten (22%), Afrika (13%)
- Reden komst: gezin/partner (43%), studie (34%)
- Verwachte verblijfsduur >2 jaar (57%)

Positieve testresultaten hepatitis:

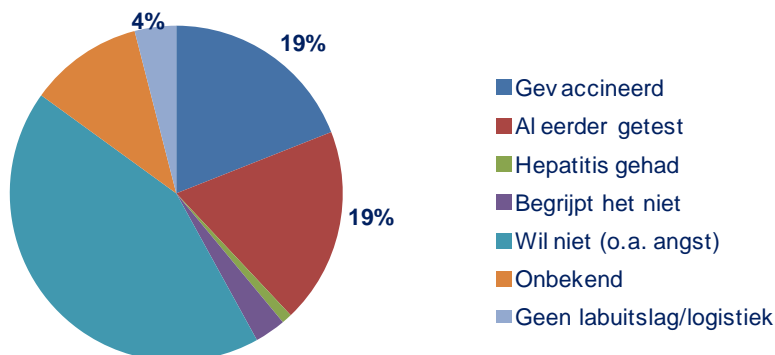
- Hepatitis B 4,4% (95% CI 2,2% - 8,0%)
- Hepatitis C 1,0% (95% CI 0,2% - 3,2%)



Noord- en Oost-Gelderland

Voorlopige resultaten

Non respons: 196 personen



Noord- en Oost-Gelderland

Voorlopige conclusie

- Screening hepatitis B is kosteneffectief
- Vindingspercentage hepatitis C is laag

- Acceptatiegraad is laag

- Strategie is werkbaar, maar wel:
 - Extra tijd inplannen TBC consult
 - Extra casuïstiek IZB





Noord- en Oost-Gelderland

Discussie & aanbeveling

- Hoog percentage non-responders
- Screening op hepatitis C alleen voor hoog-prevalente hepatitis C landen
- Aantal hepatitis B hoog prevalentie landen worden gemist bij koppeling aan TBC screening



Noord- en Oost-Gelderland

Vervolg

- Publicatie van artikel in Nederlands tijdschrift
- Vervolgonderzoek (door andere GGD'en)





Noord- en Oost-Gelderland

Bronnen

- Global Tuberculosis Report 2014, WHO
- Hepatitis B&C surveillance, WHO 2008
- Veldhuijzen IK, Hahné SJ, De Wit GA, et al. Screening and early treatment of migrants for chronic hepatitis B virus infection is cost-effective. Gastroenterology, 2012; 138: 522-530.

