



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Screening en opsporen HBV en HCV, WBO en VWS *Stand van zaken*

Ariene Rietveld, RAC



Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• nvt• nvt• nvt• nvt



Inleiding

- Chronische hepatitis veroorzaakt wereldwijd een hoge ziektelast
 - Transmissieroutes HBV en HCV komen gedeeltelijk overeen net als het verloop van de ziekte
 - In NL veel onderzoek gedaan naar epidemiologie van HBV en HCV
 - Prevalentie HBV: 0,2%
 - Prevalentie HCV: 0,22%
- } NL laag endemisch



Inleiding

- Sommige groepen hebben hogere prevalentie (door hoog risico gedrag)
- HBV: Mannen die seks hebben met mannen (MSM)

Sekswerkers

Injecterend druggebruikers

Eerste generatie-niet Westerse migranten afkomstig uit endemische landen

Zorg: risicovolle handelingen

- HCV: hivpositieve MSM

Injecterend druggebruikers

Eerste generatie-niet Westerse migranten afkomstig uit endemische landen

Personen die bloedproducten toegediend hebben gekregen voor 1992



Inleiding

(routinematige) screening HBV

- Prenatale screening
- HBV-vaccinatieprogramma voor risicogroepen (hoogrisico gedrag)
- Mensen die in de zorg werken
- Contacten van HBV-geïnfecteerden

Voor HCV bestaat er geen routinematige screening in NL, er wordt alleen ihkv individuele zorg gescreend



Chronische hepatitis bij migranten

- Helft van chronische hepatitis komt voor bij eerste generatie niet-Westerse migranten
 - Lopen infectie veelal op in land van herkomst
 - Niet systematisch gescreend
- In afgelopen jaren vele screeningsprojecten opgezet gericht op specifieke migrantengroepen
 - Tijdelijk
 - Regionaal
 - Opkomst (6-40%)
 - HBV-screening al dan niet in combi met HCV-screening



Screeningsprogramma's	B of C	Methode	Aantal en prevalentie	Bereik					
China aan de Maas, 2009 (13) <i>GGD R'dam, Erasmus MC, NHC, Chinese gemeenschap</i>	B	Mediacampagne, community-based Vaccinatie aangeboden tegen gereduceerd tarief	HBsAg: 8,6% (94/1090)	10,2%	Turkse bevolking Rotterdam, 2010 (10) <i>Y van der Veen, GGD R'dam</i>	B	Persoonlijke uitnodiging op basis van GBA, online informatie en motivatie (experiment met culturele tailoring) Vaccinatie aangeboden tegen gereduceerd tarief	2,1% (13/623) EGM uit Turkije	43,5-46% afhankelijk van manier van tailoring. (15,2% logde in op de website)
China aan de Noordzee, 2010 (8) <i>GGD Den Haag, GGD Zuid Holland West, MC Haaglanden, NHC, Chinese gemeenschap</i>	B	Mediacampagne, community-based Vaccinatie gratis aangeboden	HBsAg: 4,9% (63/1296)	15,8%					
China onder de Dom, 2011 (14) <i>GGD Utrecht, UMCU, Diakonessenhuis, NHC, Chinese gemeenschap</i>	B en C	Mediacampagne, community-based Vaccinatie gratis aangeboden	HBsAg: 7,1% (44/616) anti-HCV: 0,3% (2/616)	17,0%	Egyptenaren Amsterdam en Almere, 2010 (16) <i>F Zuure, GGD A'dam, J Elshoff, GGD Flevoland</i>	B en C	Community-based	HBsAg = 1,1% (5/465) EGM waarvan 2 al bekend anti-HCV = 2,4% (11/465) 1e gen. waarvan 1 al bekend	14,5%
China aan de Amstel, 2012 (8) <i>GGD Amsterdam</i>	B en C	Mediacampagne, community-based	HBsAg: 5,3% (39/733) anti-HCV: 0,1% (1/733)	6,0%	Eerste generatie migranten uit China, Indonesië, Turkije, Nederlands Antillen, Suriname en Sub-Sahara Afrika woonachtig in Groningen, Leeuwarden en Assen, 2012 (17) <i>W Niessen et al, GGD Groningen, GGD Drenthe, GGD Fryslan</i>	B	Persoonlijke uitnodiging aan eerstegeneratie-migranten uit China, Indonesië, Turkije, Nederlands Antillen, Suriname en Sub-Sahara Afrika op basis van GBA HBV-vaccinatie wordt aangeboden tegen gereduceerd tarief en voor contacten gratis.	HBsAg = 1,6% (28/1818)	17,8%
China in het Oosten 2013 (8) <i>GGD Arnhem en Nijmegen</i>	B en C	Mediacampagne, community-based	HBsAg: 3,9% (29/747) anti-HCV: 0,4% (3/747)	22,4%	Vietnam tussen de Tulpen, 2011(9) <i>H Menger et al, GGD Hollands Noorden en GGD Zaanstreek Waterland</i>	B	Community-based	HBsAg: 7,8% (53/678)	42,4%
China aan de Dommel 2013 (8) <i>GGD Eindhoven</i>	B en C	Mediacampagne, community-based	HBsAg: 5,2% (35/677) anti-HCV: 0,4% (3/677)	18,6%	Hepatitis Opsporing Migranten Arnhem (HOMA), 2011 (11) <i>C Richter et al, Rijnstate MC, Laboratorium voor microbiologie, Travel Clinic Oost en GGD</i>	B en C	Persoonlijke uitnodiging aan eerstegeneratie-migranten uit Vietnam, Irak, Afghanistan, Iran en voormalige	HBsAg: 2,0% (18/923) anti-HCV: 0,3% (3/923, maar ook 5 dubieus en nog in analyse) Nog geen data beschikbaar over reeds bekende infecties.	28,7%
Turkse bevolking in Arnhem 2009 (15) <i>C Richter, Rijnstate MC</i>	B en C	Mediacampagne, community-based	HBsAg: 3,1% (17/544) EGM waarvan 1 al bekend HBsAg: 1,0% (1/103) TGM anti-HCV: 0,4% (2/544) EGM anti-HCV: 0,0% (0/103) TGM	10,2%					



Bevindingen

- Beperkte opkomst → oorzaak van lokale en tijdelijke opzet?
 - Vindpercentage wisselde → hoger dan algemeen NL populatie, maar lager dan land van herkomst
 - In afgelopen jaren veel informatie en expertise verzameld om specifieke migrantengroepen laagdrempelig te benaderen
 - 'losse' projecten vaak arbeidsintensief
- Advies aanvraag Gezondheidsraad: de wenselijkheid van screening onder eerste-generatie niet Westerse migranten
- Bij positief advies kan verkregen expertise en materialen ingezet worden



Wettelijk kader

Wet Bevolkingsonderzoek (Wbo)

- Bevolkingsonderzoek definitie: “Geneeskundig onderzoek [...] aangeboden aan de gehele bevolking of aan een categorie daarvan [...] gericht op het [...] opsporen van ziekten [...]

bijvoorbeeld door individuele oproepen, advertenties of andere algemene mededelingen, zoals in de wachtkamer van de praktijk [...]

- Het onderzoek dient mede ten behoeve van de te onderzoeken personen plaats te vinden [...] ‘Mede’ betekent dat het mogelijk ook ‘proefbevolkingsonderzoek’ is, en een medisch-wetenschappelijk karakter kan dragen.”

Vergunningplicht: Bevolkingsonderzoek naar (voorstadia van) kanker

Wbo ≠ WMO (Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen)



Wettelijk kader

- Hepatitis-screeningsprojecten dienen een vergunning aan te vragen bij de gezondheidsraad



'Laaghangend' fruit-*opsporing en herevaluatie*

- Deel van chronisch geïnfekteerden is ooit gediagnosticeerd
- Verbeterde behandelingsmogelijkheden
 - Patiënten komen in aanmerking voor behandeling maar nooit verwezen of gestart
 - Bijwerkingen
 - Contra-indicaties
 - Nooit in zorg terecht gekomen

→Wenselijk om ooit gediagnosticeerden nogmaals op te sporen om behandelingsmogelijkheden te herevalueren en optimaliseren



'Laaghangend' fruit-opsporing en herevaluatie

- CIB handreiking 'opsporing en herevaluatie al gediagnosticeerden'
 - Best practices
 - Juridisch kader
- Doel: GGD'en en andere partijen om de tafel brengen om activiteiten rondom de herevaluatie te initiëren
- Handreiking wordt in najaar aan het veld voorgelegd



Conclusie

- Adviesaanvraag hepatitis screening eerste generatie niet-Westerse migranten
 - Wachten op uitspraak GR
- Screeningsprojecten vergunningplichtig
- 'Laaghangend' fruit: opsporing en herevaluatie al gediagnosticeerden



Dankwoord

- Jim van Steenberghe
- Susan Hahné
- Marijn van Ballegooijen
- Silke David
- Remco Hogenbirk
- Anouk Urbanus