

## Information till hälso- och sjukvården angående screening av Hepatit C efter blodtransfusion

LIV har beslutat att gå ut till vårdgivare och patienter med information om risk för överföring av Hepatit C i samband med blodtransfusion 1965-1991. Det är viktigt att nå ut med information till alla som kan befinna sig i denna riskgrupp och kunna erbjuda testning. Många är inte medvetna om denna risk och vården har en viktig uppgift att aktivt efterfråga tidigare blodtransfusion. Information kommer också att gå ut till allmänheten. Enskilda individer hänvisas *till aktuell vårdcentral för provtagning*.

Hepatit C virus leder oftast till låggradig leverinflammation med potentiell risk för levercirrhos och hepatocellulär cancer i sent stadium. Smittan introducerades i Sverige vid mitten av 60-talet. Säker diagnostik utvecklades då virusorsaken blev klarlagd och från 1992 har allt blod från blodgivare testats i Sverige. Dock har blodprodukter givna under åren 1965-1991 i varierande omfattning kunnat vara smittsamma. Risken för smittöverföring har uppskattats till ca 1 % för dem som fått enstaka transfusioner och upp till 5 % om stora mängder blod givits. Sedan mitten av -90-talet finns möjligheter till behandling.

För att hitta personer som eventuellt transfusionssmittats och som kan vara i behov av behandling uppmanar nu Socialstyrelsen till aktiv screening av barn som hjärtopererats eller genomgått cancerbehandling samt barn som vårdats på neonatalavdelning för blodbyte, för tidig födsel/låg födelsevikt. Man kommer i dessa fall att via journalregister och liknande att försöka finna dessa patienter och kontakta dem. Detta arbete är mycket resurskrävande och arbetet pågår just nu på barnkliniken, Centralsjukhuset Karlstad, hur man ska lösa uppgiften.

Orsaken att man prioriterat dessa grupper är att barn, till skillnad från vuxna, sällan minns givna transfusioner samt att behandlingsindikationen vid konstaterad smitta kan vara högre för dessa.

Övriga som fått blodprodukter under 1965-91 kan också ha smittats varför **vi rekommenderar att alla personer, som själva vet/eller starkt misstänker att de fått blod under dessa år också låter testa sig**. Detta gäller även barngrupperna enligt ovan, det är inget hinder att de testar sig redan nu. Tvärtom kan det vara en fördel, eftersom man inte säkert kan veta att alla kan identifieras via den journalgenomgång som görs på barnkliniken.

**Labanalyser:** Serumprov (rör utan tillsats) för anti-HCV bestämning. Skickas till mikrobiologen CSK med remisser märkta med ”**Blodtransfusion - Hepatit C**” samt **vilket år** blodet/produkten givits. Positivt svar meddelas patienten av provtagande läkare och SML anmälan skrivs i Sminet. *Ange noga på anmälan att det rör sig om misstänkt transfusionssmitta.* Patienten får också patientinformation för hepatit C, (finns att trycka ut från Smittskydds hemsida - [www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se)). Därefter remitteras patienten till infektionskliniken, Centralsjukhuset Karlstad, för fortsatt utredning och handläggning. Se också de dokument som finns på allmänmedicins hemsida under AKO; Infektion (överenskommelse mellan Infektionskliniken och Allmänmedicin om vård av hepatit C patienter).  
Negativa provsvar meddelas patienten skriftligt.

**Kostnader:** Undersökningen är kostnadsfri för patienten. Hepatit C är en allmänfarlig sjukdom och hälso- och sjukvården är skyldig att erbjuda provtagning. Bokför noga de eventuella extrakostnader som Anti-HCV analyserna belastar respektive enhet med.

Privata enheter som har vårdavtal med landstinget är också skyldiga att bistå med provtagning.

Smittskydd Värmland

Olle Wik  
Smittskyddsläkare