

Recommandation

DIAL - Bilan et suivi sérologique HAV, HBV, HCV et VIH

Microorganismes associés

[Hépatite A](#)
[Hépatite B](#)
[Hépatite C](#)
[VIH \(infection à VIH-HIV\)](#)

Dernière mise à jour

07/11/2016

Etablissements concernés

Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR (Toutes spécialités, Dialyse), CMS et soignants indépendants, Cabinets et polycliniques (Dialyse ambulatoire)

La recommandation proposée dans ce document découle des recommandations internationales pour la prise en charge d'un patient en dialyse. Les patients dialysés ont un risque augmenté d'acquérir des infections transmises par le sang. Les recommandations actuelles proposent un dépistage systématique des hépatites virales et du VIH. La prise en charge débute par une anamnèse détaillée des antécédents d'hépatites et les vaccinations antérieures.

Bilan initial

Afin d'évaluer l'indication à la vaccination et la présence d'une infection active, les examens suivants sont demandés : ASAT, ALAT, g-GT, phosphatase alcaline et les sérologies HAV, HBV, HCV, VIH

maladie	dosage
Hépatite A	Anticorps anti-HAV totaux

Hépatite B	Anticorps anti-HBc totaux, anticorps anti-HBs, antigène HBs
Hépatite C	Anticorps anti-HCV
VIH	Dépistage VIH (3ème ou 4ème génération)

Interprétation des résultats

VIH		
AgP24	Anti VIH-1et 2	Interprétation
Neg	Neg	Pas d'infection
si autre constellation, avis spécialisé recommandé pour interprétation et prise en charge		

Hépatite A	
AC anti-HAV= Pos	infection ancienne ou vaccination
AC anti-HAV= Nég	absence d'immunité

Hépatite C

Anti-HCV= Neg	Absence d'immunité (pas d'HCV ancienne ni chronique)
Anti-HCV= Neg et tests hépatiques perturbés	Avis spécialisé recommandé
Anti-HCV= Pos	HCV chronique = contagieuse (env 85%) ou HCV ancienne guérie = non contagieuse (env 15%) ou HCV aiguë = contagieuse (rare)
Anti HCV = Pos : demander PCR quantitative pour HCV	Avis spécialisé recommandé Si PCR HCV Pos = HCV chronique ou aiguë Si PCR HCV Neg = HCV ancienne guérie (à confirmer par nouvelle PCR HCV à 2 – 3 mois)

Hépatite B

AC Anti-HBc	AC Anti-HBs	Ag HBs	Interprétation
Nég	Nég (<10 UI/L)	Nég	Absence d'immunité et d'infection (non contagieux)

Nég	Nég (<10 UI/L)	Pos	Infection aiguë précoce (contagieux) ; suivre anti-HBc, anti-HBs et Ag HBs jusqu'à établissement de la situation
Pos	Pos (> 10 UI/L)	Nég	Ancienne infection guérie (non contagieux)
Nég	Pos (³ 10 UI/L)	Nég	Immunité après vaccination (non contagieux)
Pos	Nég (<10 UI/L)	Pos	Infection chronique active (contagieux) Demander sérologie AgHBe et AC anti-Hbe et consultation spécialisée
Pos	Nég (<10 UI/L)	Nég	Infection chronique à bas bruit / aiguë au décours / ancienne infection guérie / faux positif (peut être contagieux) Demander PCR pour HBV et consultation spécialisée

Remarque :

La présence d'Ag HBs ou la présence AC Anti-HBc avec une PCR HBV positive signent la présence d'une HBV active et sont donc des marqueurs de contagiosité. Les patients présentant ce type de profil sérologique doivent faire l'objet de précautions additionnelles à associer aux Précautions Standard et Bonnes pratiques d'injection.

Pour rappel

Précautions additionnelles à instaurer en présence d'une HBV avec HBsAg positif

-  Chambre individuelle ou cohortage des patients avec HBV active
-  Générateur de dialyse dédié aux patients avec HBV active (HBsAg positif)
-  Utiliser des générateurs avec désinfection thermique et chimique
-  Le personnel s'occupant des patients HBV active doit être immun pour HBV

Suivi sérologique après la prise en charge initiale

VIH : 2x/an	
Si Anti VIH-1et2+AgP24 négatif	Dépistage VIH 1 - 2x/an
Si patient VIH positif	Suivi par consultation spécialisée

Hépatite A : pas de suivi	
AC Anti-HAV	Pas de suivi sauf si manifestations cliniques ou perturbation des tests hépatiques

Hépatite C : 2x/an	
AC anti-HCV = Neg	Sérologie anti-HCV 2 x/an
AC anti-HCV= Pos et PCR HCV= Neg	Contrôle PCR HCV à 6 - 12 mois

AC anti-HCV= Pos et PCR HCV= Pos	Suivi par consultation spécialisée
---	------------------------------------

Hépatite : suivi dépendant du bilan initial

Patient vacciné

AC anti-HBs 4-6 sem post vaccination, puis

Si AC Anti-HBs ≥ 10 UI/L	Contrôle AC Anti-HBs 2x/an et si AC faire 1 dose de Gen HB Vax dialyse 4x
Si AC Anti-HBs < 10 UI/L	Booster (1 dose /mois, jusqu'à 3 doses dialyse 40 UI) et contrôle AC Anti-HBs dose Après booster: AC Anti-HBs ≥ 10 UI/L, 2x/an Après booster, AC Anti-HBs < 10 UI/L consultation spécialisée en vue de l'évaluation d'un

Patient non vacciné

Si HBsAg positif	Consultation spécialisée en vue de l'évaluation et recommandation de traitement antiviral
Si AC Anti-HBc =Pos et AC Anti-HBs ≥ 10 UI/L	Ancienne hépatite B guérie (non contagieuse) Pas de contrôle
Si AC Anti-HBc= Pos et AC Anti-HBs= Neg et PCR HBV= Pos	Consultation spécialisée en vue de l'évaluation et recommandation de traitement antiviral

Remarque

Un bilan hépatique mensuel comprenant ASAT, ALAT, g-GT et phosphatase alcaline fait partie du suivi du patient hémodialysé. En présence d'une perturbation des tests hépatiques, il est important de procéder à un bilan sérologique complet des hépatites et donc d'avancer le bilan habituellement programmé