

## DIAL - BILAN ET SUIVI SÉROLOGIQUE HAV, HBV, HCV ET HIV

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
<b>Hépatite A</b>	Anticorps anti-HAV totaux
<b>Hépatite B</b>	Anticorps anti-HBc totaux, anticorps anti-HBs, antigène HBs
<b>Hépatite C</b>	Anticorps anti-HCV
<b>VIH</b>	Dépistage VIH (3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> génération)

### INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

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

<b>Hepatite A</b>	
<b>AC anti-HAV= Pos</b>	infection ancienne ou vaccination
<b>AC anti-HAV= Nég</b>	absence d'immunité

### Hépatite C

<b>Anti-HCV= Neg</b>	Absence d'immunité (pas d'HCV ancienne ni chronique)
<b>Anti-HCV= Neg et tests hépatiques perturbés</b>	Avis spécialisé recommandé
<b>Anti-HCV= Pos</b>	HCV chronique = <b>contagieuse</b> (env 85%) ou HCV ancienne guérie = non contagieuse (env 15%) ou HCV aiguë = contagieuse (rare)
<b>Anti HCV = Pos : demander PCR quantitative pour HCV</b>	Avis spécialisé recommandé Si <b>PCR HCV Pos</b> = HCV chronique ou aigue Si <b>PCR HCV Neg</b> = 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	<u>Infection aiguë précoce (<b>contagieux</b>)</u> ; suivre anti-HBc, anti-HBs et Ag HBs jusqu'à établissement de la situation
Pos	Pos (> 10 UI/L)	Nég	<u>Ancienne infection guérie</u> (non contagieux)
Nég	Pos (³ 10 UI/L)	Nég	<u>Immunité après vaccination</u> (non contagieux)
Pos	Nég (<10 UI/L)	Pos	Infection chronique active ( <b>contagieux</b> ) <b>Demander sérologie AgHBe et AC anti-Hbe et consultation spécialisée</b>
Pos	Nég (<10 UI/L)	Nég	Infection chronique à bas bruit / aiguë au décours / ancienne infection guérie / faux positif ( <b>peut être contagieux</b> ) <b>Demander PCR pour HBV et consultation spécialisée</b>

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**

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

**Hépatite A : pas de suivi**

<b>AC Anti-HAV</b>	Pas de suivi sauf si manifestations cliniques ou perturbation des tests hépatiques
--------------------	--

**Hépatite C : 2x/an**

<b>AC anti-HCV = Neg</b>	Sérologie anti-HCV 2 x/an
<b>AC anti-HCV= Pos et PCR HCV= Neg</b>	Contrôle PCR HCV à 6 - 12 mois
<b>AC anti-HCV= Pos et PCR HCV= Pos</b>	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  $\geq$  10 UI/L**

**Contrôle AC Anti-HBs 2x/an** et si AC Anti-HBs < 10 UI/L, faire 1 dose de Gen HB Vax dialyse 40 UI

**Si AC Anti-HBs < 10 UI/L**

**Booster** (1 dose /mois, jusqu'à 3 doses de Gen HB Vax dialyse 40 UI) et contrôle AC Anti-HBs 1 mois après chaque dose

Après booster: AC Anti-HBs  $\geq$  10 UI/L, contrôle AC Anti-HBs **2x/an**

Après booster, AC Anti-HBs < 10 UI/L, consultation spécialisée en vue de l'évaluation d'un schéma individuel

#### Patient non vacciné

**Si HBsAg positif**

Consultation spécialisée en vue de l'évaluation d'une recommandation de traitement antiviral

**Si AC Anti-HBc = Pos et AC Anti-HBs  $\geq$  10 UI/L**

Ancienne hépatite B guérie (non contagieux)

Pas de contrôle

**Si AC Anti-HBc= Pos et AC Anti-HBs= Neg et**

**PCR HBV= Pos**

Consultation spécialisée en vue de l'évaluation d'une 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

#### PIÈCE(S) JOINTE(S):

#### Microorganismes et pathologies:

Hépatite A

Hépatite B

Hépatite A

Hépatite B

Dernière mise à jour le 07/11/2016