

Risico-inschatting SOA en welke therapie is aangewezen

Quirijn de Mast
Internist-infectioloog

Radboud umc

Fictieve casus

- Vrouw 26 jaar
- Na het uitgaan verkracht (vaginaal) door onbekende Nederlandse man
- Geen condoom
- SEH: enkele laceraties

Radboud umc

Welke SOA/infecties

- Virussen: HIV, hepatitis B, hepatitis C, herpes, etc
- Bacteriën: chlamydia, gonorrhoe, syfilis

Radboud umc

Risico op een SOA afhankelijk van

1. De infectiestatus van de bron; Draagt de bron een soa bij zich?
2. De immuun- en infectiestatus van de blootgestelde; Is de blootgestelde reeds beschermd door vaccinatie of doorgemaakte infectie? Of heeft de blootgestelde op dit moment een soa waardoor het risico op overdracht van andere infecties is verhoogd?
3. De aard van het accident; Welk seksueel contact is er geweest: was dit vaginaal, oraal of anaal? En was dit insertief of receptief? Waren er nog risicoverhogende omstandigheden, zoals ulcererende soa, verwondingen of ruwe seksuele technieken?

Radboud umc

Kans op overdracht 'big five' bij positieve bron

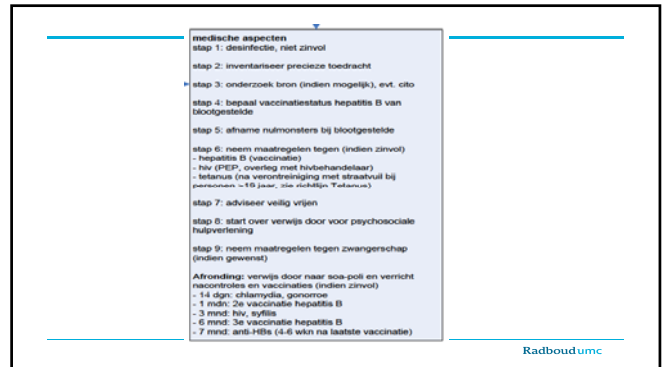
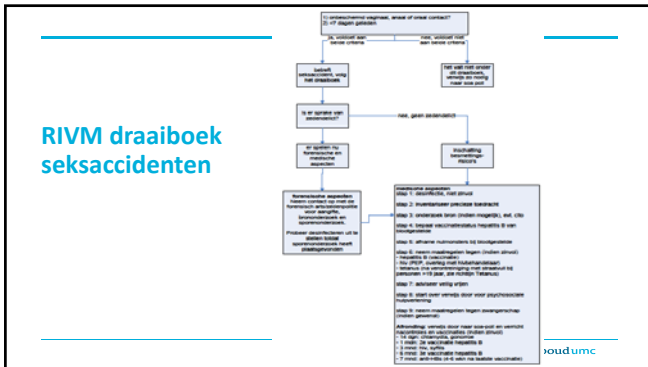
Type blootstelling	Hiv	HBV	Chlamydia	Gonorrhoe	Syfilis
Oraal felatio insertief	onbekend	onbekend*	laag	laag	laag
felatio receptief	0,09%	onbekend*	laag	laag	laag
orovaginaal contact	onbekend	onbekend	laag	laag	laag
vaginaal insertief	0,03-0,09%	30%*	25%	20-30%	gemiddeld
receptief	0,05-0,15%	30%*	50%	50-70%	gemiddeld
anaal** insertief	0,03%	hoog*	Hoog	Hoog	hoog
receptief	0,8-3,2%	hoog*	Hoog	Hoog	hoog

Radboud umc

Hepatitis C

- Overdracht bij vrijwillig heteroseksueel contact verwaarloosbaar (+/- 1:150.000)
- Wel risico MSM
- Geen PEP beschikbaar; tegenwoordig wel goede therapie

Radboud umc



Stap 2: inventariseer toedracht

Tabel 1. Risico op overdracht bij eenmalig onveilig seksueel contact met positieve bron*

Type blootstelling	Hiv	syfilis	HBV	chlamydia	Gonorrhoe
oraal					
felliatio	vervaarloos	laag	onbekend	laag	laag
insertief	baar				
felliatio	vervaarloos	laag	onbekend***	laag	laag
receptief	baar**				
orovaginaal	vervaarloos	laag	onbekend	laag	laag
contact	baar				
vaginaal					
insertief	laag	hoog	hoog	hoog	hoog
receptief	matig	hoog	hoog	hoog	hoog
anaal					
insertief	laag	hoog	hoog	hoog	hoog
receptief	hoog	hoog	hoog	hoog	hoog

Verkrachting (zowel anaal, vaginaal als oraal): verhoogt het risico door slijmvlieslesies

Radboud umc

Stap 3: brononderzoek mogelijk?

Brononderzoek bij onvrijwillig seksueel contact:	hiv	ja	hivtest*, indien positief confirmatietest (Western Blot)	serum
HBV	ja	niet nodig als ook anti-HBs > 10 IE/L	HbsAg**	serum
chlamydia en gonorrhoe	nee		PCR	vagina: (diep/vaginale zelfafname (swab) of afnamemateriaal uit cervix middels speculumonderzoek anus: proctumultistrijk penis: urine mond/keel: orofarynxultstrijk
syfilis	nee		TPHA/TPPA	serum Bij een actieve laesie kan deze eventueel getest worden (PCR, donkerveldmicroscopie)

Radboud umc

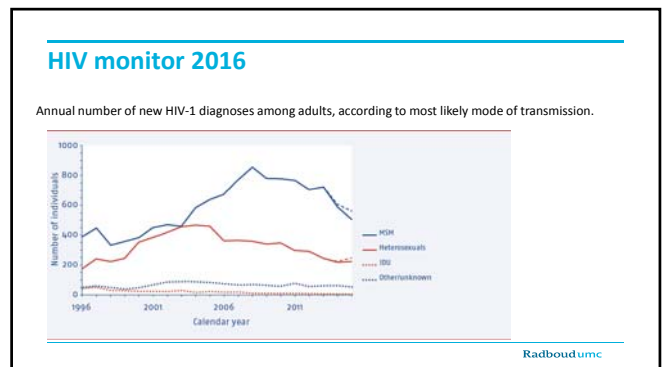
Indien niet meewerkende of onbekende bron: risico-inschatting

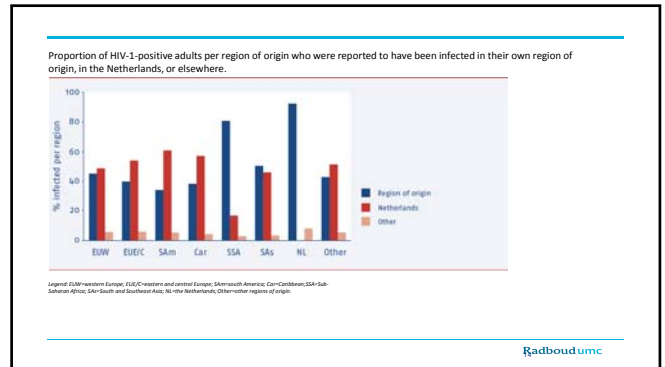
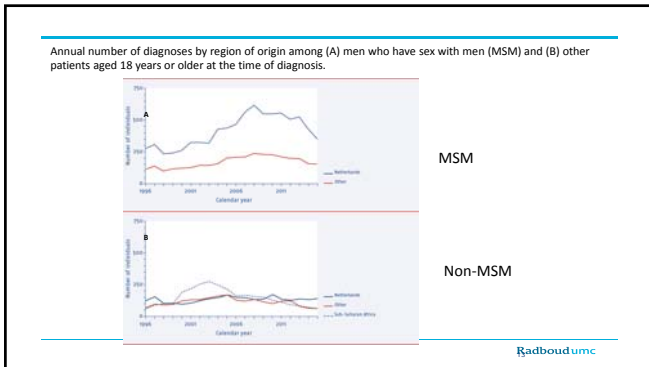
Tabel 6. Risicogroepen HBV, hiv, syfilis, chlamydia of gonorrhoe

	Chlamydia	Gonorrhoe	Syfilis	HBV	Hiv
MSM	+	+	+	+	+
Intraveneuze drugsgebruikers	+	+	+	+	+
Personen uit sub-Sahara Afrika	+	+	+	+	+
Personen uit Caraïbisch gebied	+	+	+	+	
Prostituees (m/v)*	+	+	+	+	+
Personen uit Zuidoost Azië	+	+	+	+	
Personen uit Oost-Europa / GOS	+		+	+	
Personen uit overige niet-Westerse landen	+			+	
Jongeren t/m 24 jaar	+				

NB: Deze tabel is indicatief. Raadpleeg bij twijfel de meest recente informatie op www.who.org, www.cdc.gov, www.unaids.org, of www.rivm.nl/ob.
* Hiv komt met name voor bij drugsgebruikende prostituees (m/v) en transgender prostituees (m/v).

umc



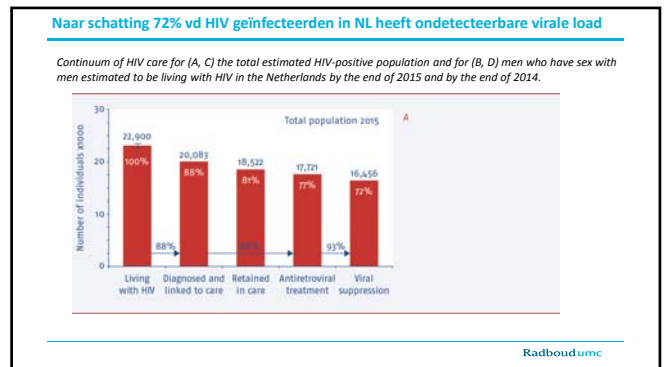


Treatment as prevention

Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy

Behandeling HIV: 93% reductie in overdracht

Radboud umc



- ### Stap 4: vaccinatiestatus hep B slachtoffer
- Hep B vaccinatie onderdeel RVP sinds 2011
 - Doorgemaakte hep B en/of vaccinatie?
 - Iedereen die 3 hep B vaccinaties heeft gehad beschouwen we als immuun → geen actie nodig
 - Bij twijfel: cito anti-HBs
- Radboud umc

Stap 5: nulmonsters

Aandoening	Afname nulmonster	Onderzoek
Hiv	- spijserserum invriezen, tenzij gestart zal gaan worden met PEP	cito hivtest bij PEP-advies
HBV	- niet zinvol, tenzij in risicogroep en vaccinatieladvies - niet nodig als ooit anti-HBs > 10 IE/L	bij aanvang vaccinatie anti-HBc, indien positief ook HbsAg
Chlamydia en gonorrhoe	- niet zinvol	Chlamydia/gonorrhoe PCR van betrokken lichaamsdelen (zie ook tabel 5)
Syfilis	- niet zinvol, tenzij in risicogroep - altijd als eerder doorgemaakte syfilis - altijd als ulcus verdacht voor syfilis	TPHA/TPPA

Radboud umc

Stap 6: overweeg vaccinatie hep B en PEP HIV

Tabel 10. Hepatitis B, acties bij blootgestelde

	Aard bron	Bron positief	Bron in risicogroep	Bron geen risicogroep of onbekende bron	Bron negatief blootgestelde is beschermd
Aard accident					
a. MSM-contact		anti-HBc, vaccineren 0-1-6 mnd	anti-HBc, vaccineren 0-1-6 mnd	anti-HBc, vaccineren 0-1-6 mnd	geen actie*
b. Vrijwillig heteroseksueel contact (blootgestelde behoort tot risicogroep)		anti-HBc, vaccineren 0-1-6 mnd	geen actie	geen actie	geen actie
b. Vrijwillig heteroseksueel contact (blootgestelde behoort niet tot risicogroep)		vaccineren 0-1-6 mnd	geen actie	geen actie	geen actie
c. Onvrijwillig contact		vaccineren 0-1-6 mnd	vaccineren 0-1-6 mnd	vaccineren** 0-1-6 mnd	geen actie

In principe dus geen HBIG

Uitzondering: non-responder en positieve bron

* Overweging hepatitis B-vaccinatie in het kader van het landelijke vaccinatieprogramma hepatitis B risicogroepen
 ** Bij onvrijwillig heteroseksueel contact met een bron niet behorend tot een risicogroep is het risico op hepatitis B-actieve overname en kan overwegen worden om vaccinatie achterwege te laten

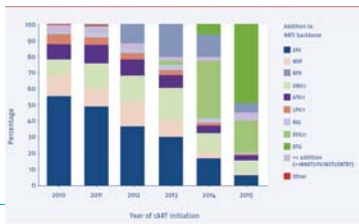
Radboud umc

PEP=postexpositie profylaxe

- 28 dagen
- Tenofovir-emtricitabine met dolutegravir
- Dolutegravir = integrase remmer
- Voordelen:
 - 1dd
 - Resistentie zeldzaam
 - Hoge concentratie tractus urogenitalis
 - Ernstige bijwerkingen zeldzaam

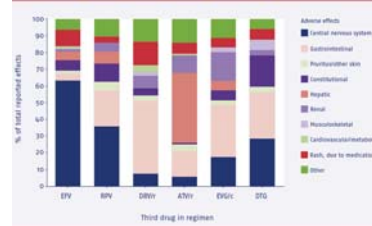
Radboud umc

HIV behandeling is 'backbone' van 2 NRTI's (meestal tenofovir-emtricitabine), gecombineerd met 3^e middel. Laatste jaren is dolutegravir meest gebruikt



Radboud umc

Bijwerkingen dolutegravir



Radboud umc

Indicatiestelling PEP; transmissierisico leidend

1. Aard vh accident
2. Status vd bron

Radboud umc

Aard vh seksaccident: verkrachting meestal hoog risico

Tabel 8. Onderverdeling kansen op transmissie van hiv

Kans op transmissie hiv	Aard seksueel contact
a. hoge kans	- onbeschermd receptief anaal - onbeschermd receptief vaginaal met risicoverhogende omstandigheden*
b. matige kans	- onbeschermd receptief vaginaal contact zonder risicoverhogende omstandigheden*
c. lage kans	- onbeschermd insertief anaal/vaginaal - onbeschermd receptief oraal contact met of zonder risicoverhogende omstandigheden*
d. verwaarloosbare kans	- onbeschermd insertief oraal contact - onbeschermd receptief oraal contact - onbeschermd orovaginaal contact
e. geen kans	- overig, zoals schone hulpmiddelen, masturbatie, zoenen

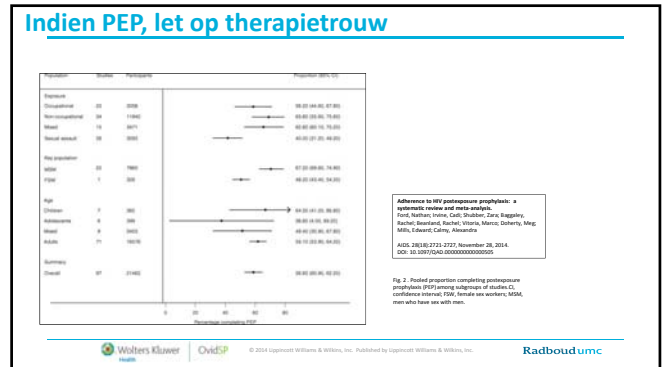
* risicoverhogende omstandigheden zijn: verkrachting of seksueel misbruik, mensituatie, gelijkijdig bestaan van (ulcererend) soa

Radboud umc

Aard bron	Bron positief	Bron in risicogroep	Bron geen risicogroep of onbekende bron	Bron negatief
Hoge transmissiekans	PEP indiceren & overleg serologie na 3 en 6 maanden*	PEP indiceren & overleg serologie na 3 en 6 maanden*	bespreken negatieve indicatie PEP & evt. overleg serologie na 3 maanden*	geen actie
Matige transmissiekans	bespreken positieve indicatie PEP & overleg serologie na 3 en 6 maanden*	bespreken negatieve indicatie PEP en evt. overleg serologie na 3 maanden*	geen PEP	geen actie
Lage transmissiekans	bespreken negatieve indicatie PEP en evt. overleg serologie na 3 maanden*	bespreken negatieve indicatie PEP en evt. overleg serologie na 3 maanden*	geen PEP	geen actie
Vernietigbare transmissiekans	serologie na 3 maanden	serologie na 3 maanden	serologie na 3 maanden	geen actie
Geen transmissiekans	geen actie	geen actie	geen actie	geen actie

* Indien PEP wordt gestopt dan wordt serologie na 3 en 6 maanden geëvalueerd. In alle overige situaties wordt serologie na 3 maanden geëvalueerd

MSM	Hiv
Intraveneuze druggebruikers	+
Personen uit sub-Sahara Afrika	+
Personen uit Caribisch gebied	+
Prostitués (m/v)*	++
Personen uit Zuidoost Azië	
Personen uit Oost-Europa / OOS	
Personen uit overige niet-Westerse landen	
Langereen tot 24 jaar	
NIET: Deze tabel is indicatief. Raadpleeg www.cdc.gov , www.ecdc.europa.eu of www.rivm.nl	
* HIV komt niet ruiter voor bij drug.	



- ### Andere infecties
- Tetanus: denk bij contact straatvuil (bijv verkrachting in struiken) en laatste vaccinatie >10 jaar geleden
 - Chlamydia/gonorrhoe: controle na 2 weken
 - Syfilis: controle na 3 mnd, bij klachten eerder
 - Adviezen tav veilig vrijen: periode variërend 2 weken tot 6 mnd

- ### Fictieve casus
- Vrouw 26 jaar
 - Na het uitgaan verkracht (oraal, vaginaal) door onbekende Nederlandse man
 - Geen condoom
 - SEH: enkele laceraties
- Beleid:**
- Materiaal bron te verkrijgen?
 - Als niet: Hep B vaccinatie
 - Bespreken ip negatieve indicatie PEP
 - Controle HIV verpleegkundige
 - SOA controle 2 weken, follow up PEP, controle HIV en syfilis

Risico-inschatting SOA en welke therapie is aangewezen

Quirijn de Mast
Internist-infectioloog