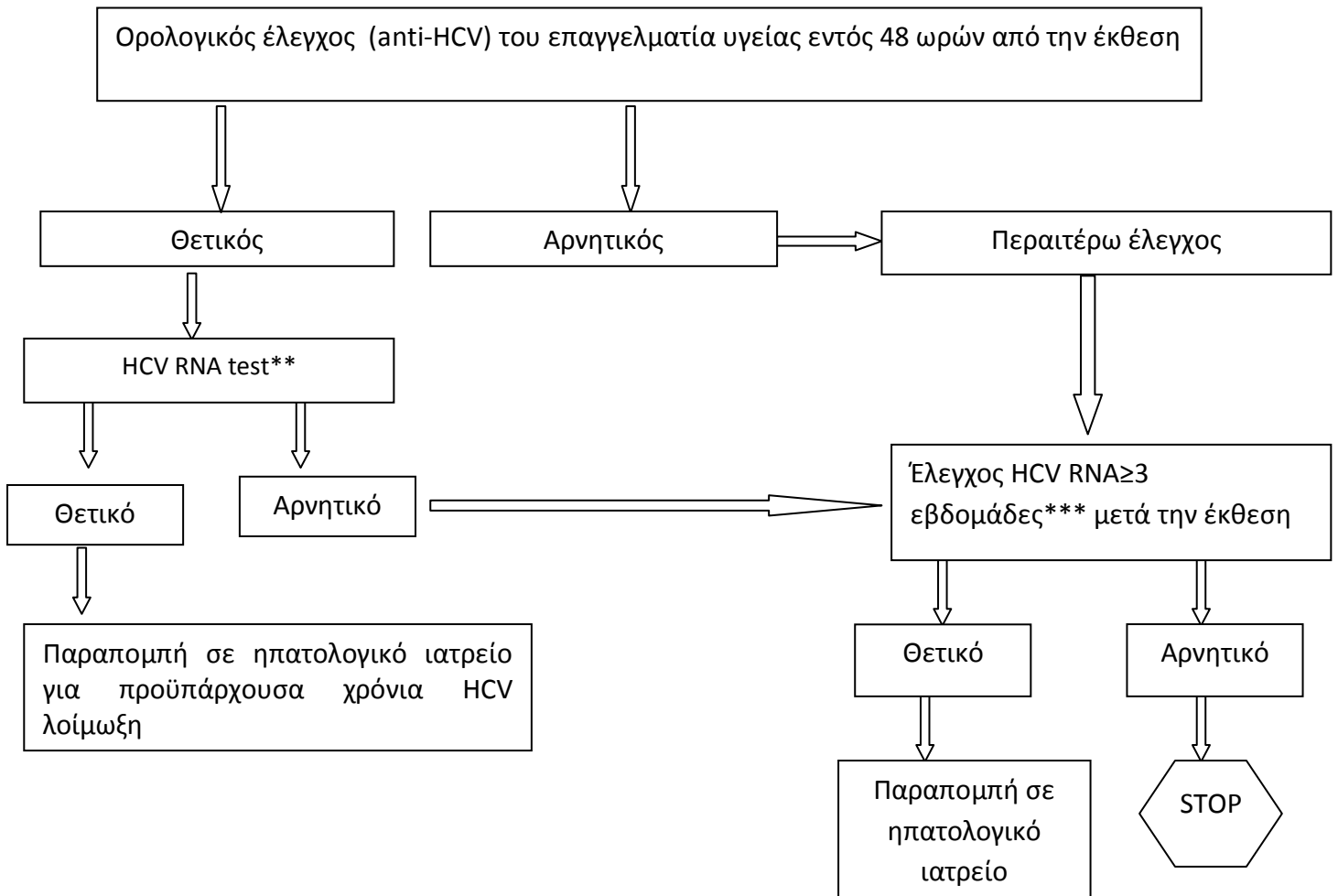


Πίνακας 2: Οδηγίες για τους επαγγελματίες υγείας που εκτίθενται στον ιό της ηπατίτιδας C (HCV)

Σε επαγγελματίες υγείας που εκτίθενται στον χώρο εργασίας σε αίμα ή άλλα σωματικά υγρά δεν συνιστάται προφύλαξη μετά την έκθεση (Exposure Prone Procedures-PEP) στον HCV.

Δεν υπάρχει εμβόλιο έναντι του HCV και δεν ενδείκνυται κάποιο άλλο μέσο προφύλαξης.

Εάν η πηγή είναι HCV RNA θετική*, anti- HCV θετική ή εάν είναι άγνωστη, προτείνεται ο παρακάτω αλγόριθμος:



* Εάν δεν είναι δυνατόν να ελεγχθεί η πηγή για HCV RNA, τότε ελέγξτε για αντισώματα HCV (anti-HCV). Αν η πηγή είναι anti-HCV θετική πρέπει να γίνει έλεγχος στους επαγγελματίες υγείας που εκτέθηκαν. Σημειώστε ότι τα άτομα με οξεία λοίμωξη μπορεί να έχουν HCV RNA θετικό αλλά anti-HCV αντισώματα αρνητικά.

**Θα μπορούσε επίσης να γίνει έλεγχος anti-HCV σε ≥ 6 μήνες και εφόσον είναι θετικός να ακολουθήσει έλεγχος με HCV RNA.

Ο μεμονωμένος αρνητικός έλεγχος HCV RNA θεωρείται επαρκής για να αποκλείσει τη χρόνια μόλυνση από τον HCV σε άτομο με θετικά anti-HCV που δεν έχει επαναλαμβανόμενη έκθεση στον ιό.

***HCV RNA ανιχνεύεται εντός 3 εβδομάδων μετά την έκθεση, όταν τα αντισώματα είναι ακόμη μη ανιχνεύσιμα. Άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα οξείας HCV λοίμωξης, όπως ίκτερο, μπορούν να ελεγχθούν νωρίτερα από 3 εβδομάδες, αλλά εάν ο έλεγχος αποβεί αρνητικός, θα απαιτηθεί εκ νέου έλεγχος σε ≥ 3 εβδομάδες.

Η αυτόματη κάθαρση της οξείας λοίμωξης μπορεί να συμβεί έως και έξι μήνες μετά την έκθεση, συνεπώς τα άτομα που ελέγχονται με HCV RNA θετικό σε <6 μήνες μετά την έκθεση πρέπει να ελεγχθούν ξανά σε ≥ 6 μήνες για να προσδιοριστεί η κατάσταση της λοίμωξης.

Εάν ο επαγγελματίας υγείας έχει μολυνθεί, θα πρέπει να παραπέμπεται σε ιατρό-ηπατολόγο για περαιτέρω έλεγχο και αντιμετώπιση.

Οι οδηγίες σχετικά με την αντιμετώπιση της HCV λοίμωξης επικαιροποιούνται ανά τακτά διαστήματα και αναρτώνται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ.

References

1. CDC. Testing for HCV Infection: An Update of Guidance for Clinicians and Laboratorians. MMWR 2013; 62(18): 362-5.
2. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. MMWR 2001; 50 (RR11): 1-42.
3. Moorman A, Drobeniuc J, Kamili S. Prevalence of false-positive hepatitis C antibody results, National Health and Nutrition Examination Study (NHANES) 2007-2012. J Clin Virol 2017; 89: 1-4
4. www.hcvguidelines.org