Vraag nr. 111
van 8 juli 1997
van mevrouw YOLANDE AVONTROODT

Hepatitis C-preventie – Beleid

Via de pers werden alarmerende berichten de wereld ingestuurd inzake het aantal Belgen dat zou besmet zijn door hepatitis C.

Daar het risico op de ontwikkeling van een chronische infectie vaak asymptomatisch zeer groot is, is een tijdige screening voor risicogroepen aangewezen.

Hepatitis C kan leiden tot levercirrose en de ontwikkeling van een hepato-cellulair carcinoom.

1. Heeft de minister reeds initiatieven genomen om screeningsprogramma's te ondersteunen en/of te financieren teneinde de registratie van hepatitis C te realiseren ?

2. Heeft de minister nog andere maatregelen genomen om een gecoördineerd hepatitis C-beleid te voeren ? Zo ja, welke ?

Antwoord

De aandacht die de media aan hepatitis C-endemie hechten is zeker verantwoord, maar hoeft daarom niet alarmerend te zijn. Laat ik eerst een aantal gegevens op een rij zetten.

De ontdekking van het hepatitis C-virus (HCV) is vrij nieuw. Na de ontdekking van het Australia antigeen in 1967, dat tot de ontdekking van hepatitis B leidde, stelde men al gauw vast dat er nog andere virale hepatitiden moesten zijn, de "non A-non B-hepatitis". Maar het was slechts in 1989 dat een HCV-besmetting kon worden opgespoord. Dit betekent dat men vóór die datum de kiemdragers van HCV tussen de bloeddonoren niet kon opsporen.

De prevalentie van hepatitis C bij onze bevolking is zeker niet verontrustend. Exacte cijfers hebben wij niet, maar op basis van de prevalentiestudie van virale hepatitis die op aanvraag van de Vlaamse overheid in 1993-1994 in Vlaanderen werd uitgevoerd, kan deze op 0,87 % worden geraamd. Wel vermoedt men dat 70 % der geïnfecteerden besmettelijk blijven.
Ter vergelijking : volgens de bovenvermelde prevalentiestudie zijn de cijfers voor hepatitis B : 7,4 % voor de ooit besmette personen en 0,7 % voor de kiemdragers.
Deze prevalentie is, zoals voor hepatitis B, veel hoger bij de injecterende druggebruikers. Internationaal wordt zij op 70 tot 90 % geschat. Deze risicopopulatie is dus niet alleen maatschappelijk een probleemgroep.

Niet onbelangrijk daarbij is dat, volgens een analyse door het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid Louis Pasteur op basis van de informatie van de Huisartsenpeilpraktijken, het aantal nieuwe infecties tussen de periode '83-'84 (op basis van latere analyses van bewaarde stalen) en '92-'93 veeleer lijkt af te nemen.

Hepatitis C is een ernstige ziekte. De kans op chronisch leverlijden wordt op 30 tot 60 % geschat en de kans op levercirrose op 5 tot 20 %. Dit is dus duidelijk meer dan bij hepatitis B. En, zoals de Vlaams volksvertegenwoordiger terecht stelt, ook hier bestaat de kans op primair levercarcinoom. Anderzijds is de besmettelijkheid veel lager. De kans op seksuele transmissie is zeer laag en die van moeder op kind bij de geboorte praktisch nihil.

Wat de vraag betreft of ik initiatieven heb genomen om een screeningsprogramma te steunen, antwoord ik negatief. De reden is dat hepatitis C niet voldoet aan een aantal belangrijke voorwaarden die moeten vervuld zijn om een veralgemeende opsporing bij de bevolking te mogen uitvoeren. Vooreerst kan zo'n veralgemeende screening vandaag slechts door een individuele bloedafname en dit is noch uit ethisch, noch uit economisch standpunt verantwoord. En een tweede voorwaarde is dat wij over een adequate behandeling zouden moeten beschikken om de aldus opgespoorde besmette personen te genezen, en ook die ontbreekt.

Aangezien de besmettingsroute voor hepatitis C haast uitsluitend parenteraal is, moet een preventiebeleid zich op volgende punten toespitsen :

1. screening van alle bloed-, plasma- en orgaandonoren. Dat gebeurt nu systematisch ;

2. binnen de geneeskundepraktijk het bannen van naalden die herhaaldelijk kunnen worden gebruikt. Ook hier is nu het uitsluitend gebruik van disposible materiaal de regel ;

3. ten slotte blijft er de moeilijk te benaderen groep van de druggebruikers, waarbij het doorgeven van frequent besmette naalden vaak de gewoonte is.

Sedert 1992 worden jaarlijks projecten gesubsidieerd waarbij, in samenwerking met de Vereniging voor Alkohol- en andere Drugsproblemen (VAD), initiatieven worden ontwikkeld die gedragsverandering bij deze druggebruikers beogen, met als doel het infectiegevaar bij deze praktijken te verminderen.