

Diagnostik der Hepatitis C

Die **Hepatitis C** ist eine durch das Hepatitis-C-Virus (HCV, ein RNA-Virus) hervorgerufene Infektion, die in 60-85 % der Fälle chronisch verläuft und bei ca. 20 % der chronisch Infizierten unbehandelt nach 20 Jahren zur Leberzirrhose führt, woraus ein Leberkarzinom entstehen kann. Heutzutage führt die Leitlinien-basierte Therapie bei einem Großteil der Erkrankten zu einer dauerhaften Ausheilung.

Übertragung: fast ausschließlich parenteral oder vertikal, selten durch Sexualkontakte

Erhöhtes Risiko: i. v.-Drogenabusus, Dialyse, MSM, Tätowierungen/Piercings, Nadelstichverletzungen (medizinisches Personal), vor 1991 Blutproduktgaben

Untersuchungsmethoden:

1a. HCV-Antikörperbestimmung (Immunoassay)

1b. HCV-Antikörperbestätigungstest (Immunoblot)

zum Ausschluss falsch positiver Ergebnisse im Immunoassay

Indikationen für Antikörperbestimmung

- klinischer Verdacht auf Hepatitis
- medizinisches Personal
- erhöhte Transaminasen
- Hämodialysepatienten
- chronische Leberbeschwerden
- Nadelstichverletzung
- Blutproduktempfänger vor 1991
- Blut- und Organspender

2. HCV-PCR (Polymerasekettenreaktion, HCV-RNA-Nachweis)

Indikationen für PCR

- Verdacht auf akute Hepatitis C (Antikörperbildung kann bis zu 6 Monaten dauern)
- Abklärung der Infektiosität (HCV-AK-positive Befunde)
- Indikationsstellung und Verlaufskontrolle der Therapie
- Abklärung einer unklaren Serologie
- Abklärung des Infektionsstatus bei Säuglingen HCV-RNA-positiver Mütter
- Nachweis einer HCV-Infektion unter Immunsuppression; hier können Antikörper dauerhaft fehlen

3. HCV-RNA-Genotypisierung

Indikation

- vor geplanter Therapie

Untersuchungsmaterial:

HCV-AK: Serum
HCV-PCR/ -RNA-Genotyp: Originalverschlossene große EDTA-Monovette®
(mit PCR-Aufkleber versehen)