

Gokken met je gezondheid

drs. K. Gorgels



(TIJDSCHR INFECT 2020;15(6):239-40)

Een gokje wagen op zijn tijd, wie is daar nu niet vies van? De uitkomst, en daarmee de potentiële beloning, is onvoorspelbaar en zorgt voor een lekkere dopaminegolf als er uiteindelijk toch iets wordt gewonnen. Dit kan verslavend werken, iets wat pijnlijk zichtbaar is wanneer je een casino bezoekt. In een soort trance zitten mensen dag in, dag uit achter de gokautomaten, terwijl ze langzaam hun geld aan het verliezen zijn.

Ooit was een bloedtransfusie ook een soort gokmachine, maar dan met je gezondheid als inzet. Je haalt het pompje over van het infuus, je ontvangt bloed en met wat pech loop je het ziekenhuis uit met hepatitis. Verslavend vanwege de

afgifte van dopamine zal ik dit niet noemen, maar bij een gebrek aan alternatieven kwamen mensen frequent terug om aan het pompje te trekken. Gelukkig is dit verleden tijd. Dat komt onder andere door de recente Nobelprijswinnaars Harvey J. Alter, Michael Houghton, en Charles M. Rice. Als eerbetoon aan hen gaat mijn column deze keer over hoe zij hepatitis C hebben ontdekt.

Vanaf de begintijd dat bloedtransfusies werden gegeven, werd regelmatig een hepatitis vastgesteld na een transfusie. Hepatitis B was al langer als aandoening bekend en toen in 1963 het virus zelf werd ontdekt, gevolgd door de ontwikkeling van een screeningstest, werd in de handen geklapt. Geen hepatitis meer! Helaas nam het aantal gevallen van

arts seksuele gezondheid, GGD Hart voor Brabant, e-mailadres: k.gorgels@ggdhvb.nl

Trefwoorden: bloedtransfusie, hepatitis B, HCV, hepatitis C, Nobelprijs.

Keywords: blood transfusion, hepatitis B, HCV, hepatitis C, Nobel prize.

hepatitis na transfusie slechts met 25-50% af.¹ Eerst werd gedacht dat het nog ging om hepatitis A, maar ook de verwekker hiervan werd geïdentificeerd en uitgesloten. Mogelijk was het dan hepatitis B-virus (HBV) dat aan de screening ontsnapte, maar het klinisch beeld paste daar niet bij. Patiënten werden namelijk niet acuut ziek zoals bij een HBV-infectie, maar hadden wel een grotere kans op chronische hepatitis. De zoektocht ging verder naar de verwekker van de aandoening waarvan de werknaam vooral beschreef wat het niet was: ‘non-A-, non-B-hepatitis’.

In 1978 werd een chimpansee geïnfecteerd via bloed van iemand met deze vorm van hepatitis, waardoor de transmissieroute werd bevestigd en breder onderzoek kon worden ingezet. Een doorbraak volgde toen het lukte om viraal DNA in bacteriën te laten groeien en bloed van geïnfecteerde mensen hiermee te mengen, in de hoop dat antistoffen zouden reageren. Die hoop was niet ongegrond en in 1989 viel de jackpot voor de onderzoekers. Met de nieuwe kennis werd snel een bloedtest ontwikkeld om te screenen op het nieuwe hepatitisvirus: hepatitis C. Dankzij deze ontdekking wordt het virus niet meer overgedragen via bloedtransfusies en kon een medicijn worden ontwikkeld dat miljoenen levens redde.

Hepatitis C-virus (HCV) is een hepatotroop RNA-virus en replicateert voornamelijk in de hepatocyten. Op de lange termijn kan door de replicatie van het virus en de immunrespons die het opwekt leverschade ontstaan.² Veelal verloopt een acute HCV-infectie asymptomatisch en zonder behandeling slaagt 10-40% van de geïnfecteerde personen erin de ziekte te klaren. Een chronische HCV-infectie kan, wanneer die niet wordt behandeld, leiden tot leverfibrose, levercirrose, leverfalen en hepatocellulair carcinoom. De behandeling van chronische hepatitis C bestaat uit direct werkende antivirale middelen en is over het algemeen zeer effectief met weinig bijwerkingen.

Bloed-bloedcontact is de primaire overdrachtsroute. Momenteel spelen intraveneus drugsgebruik en hoogrisico-seksueel contact, zoals onbeschermd, anaal contact, de grootste rol bij de verspreiding. Specifiek onder hiv-positieve mannen die seks hebben met mannen (MSM) komt hepatitis C vaak voor, al bleek tijdens de AMPrEP-studie (een studie naar het gebruik van hiv-pre-expositieprofylaxe)

dat 1 op de 20 hiv-negatieve MSM rondloopt met hepatitis C. Hierdoor is het landelijke protocol aangepast door routinematige hepatitis C-screening toe te voegen voor allen die PrEP gebruiken.³ Heteroseksuelen lopen een stuk minder risico. Geschat wordt dat bij die groep de kans op een HCV-infectie 1 op 190.000 is per seksueel contact.⁴ Ik zie het dus niet als slotmachine met een negatieve uitkomst, maar als het winnen van de pechloterij. Zelfs een condoom wordt niet aangeraden als een van de partners besmet is, omdat de kans op transmissie zo laag is.

Zijn bloedtransfusies nu volledig veilig? Zoals vaker binnen de geneeskunde is er garantie tot aan de deur, maar is de kans dat het fout gaat erg klein. De kans dat je nu nog hepatitis C krijgt van een bloedtransfusie is ongeveer 1 op 30 miljoen.⁵ De kans is groter om de jackpot van de staatsloterij te winnen en vervolgens deze te verviervoudigen door alles tweemaal op rood in te zetten bij roulette! Wat een enorm verschil met vroeger. Van gokautomaat naar staatsloterij; bedankt Harvey J. Alter, Micheal Houghton en Charles M. Rice voor het beëindigen van het gokken met je gezondheid via bloedtransfusies!

En u ook bedankt, lieve lezer, voor dit mooie jaar. Ik hoop dat deze columns u in deze gekke tijden enig vermaak brachten!

REFERENTIES

1. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Story of Discovery: Hepatitis C: from non-A, non-B hepatitis to a cure. Beschikbaar via: <https://www.niddk.nih.gov/news/archive/2016/story-discovery-hepatitis-c-from-non-a-non-b-hepatitis-cure>.
2. LCI-richtlijn Hepatitis C. Te raadplegen op: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/hepatitis-c>.
3. Hoornenborg E, Coyer L, Boyd A, et al. High incidence of HCV in HIV-negative men who have sex with men using pre-exposure prophylaxis. *J Hepatol* 2020;72:855-64.
4. Terrault NA, Dodge JL, Murphy EL, et al. Sexual transmission of hepatitis C virus among monogamous heterosexual couples: the HCV partners study. *Hepatology* 2013;57:881-9.
5. Van de Laar TJ, Koppelman MH, Van der Bij AK, et al. Diversity and origin of hepatitis C virus infection among unpaid blood donors in the Netherlands. *Transfusion* 2006;46:1719-28.