

Aanpassing verwijsbeleid bij patiënten met chronische hepatitis B

Lia Boelman, Margriet Bouma

De NHG-Standaard Virushepatitis en andere leveraandoeningen is gedeeltelijk herzien op het onderdeel hepatitis B. Alle patiënten met chronische hepatitis B worden verwezen naar een hepatitisbehandelcentrum voor diagnostiek en om het juiste follow-upbeleid vast te stellen. Daarnaast is de terminologie bij chronische hepatitis B vereenvoudigd.

Naar aanleiding van vragen van huisartsen over bijvoorbeeld verwijsindicaties naar de tweede lijn, en een update van het Hepatitis-B-Virus (HBV)-richtsnoer (gebaseerd op de EASL-richtlijn over hepatitis B) is deze NHG-Standaard herzien. We bespreken de belangrijkste wijzigingen.

TERMINOLOGIE

We maken alleen nog onderscheid tussen acute hepatitis, chronische hepatitis B en functioneel genezen hepatitis B. Een onderverdeling in verschillende subtypes chronische hepatitis B is namelijk niet relevant voor het beleid van de huisarts. Een patiënt heeft chronische hepatitis B als het HbsAg langer dan 6 maanden aanwezig blijft. Ook bij patiënten met positieve HbsAg, bij wie het risicocontact langer dan 6 maanden geleden is of het risicocontact onbekend is, is sprake van chronische hepatitis B.

VERWIJSBELEID

Verwijs alle patiënten met chronische hepatitis B naar een hepatitisbehandelcentrum. Zo kan worden vastgesteld of er een indicatie bestaat voor behandeling en/of screening op hepatocellulair carcinoom. Verwijs ook patiënten met in het verleden vastgesteld chronische (meestal 'inactieve') hepatitis B naar een hepatitisbehandelcentrum. Voor deze patiënten zijn waarschijnlijk nieuwe diagnostische of therapeutische middelen beschikbaar. De nieuwe antivirale middelen zijn effectiever en geven minder bijwerkingen. De huisarts kan zelf invullen hoe hij dit beleid vormgeeft (bijvoorbeeld afhankelijk van de



Verwijs alle patiënten met chronische hepatitis B naar een hepatitisbehandelcentrum.

Foto: Shutterstock

praktijkpopulatie). Mogelijkheden zijn aanpakken bij patiënten die op het spreekuur komen of opsporing via een selectie in het HIS. Patiënten met de diagnose chronische hepatitis B kunnen worden geselecteerd in het HIS door een overzicht te maken van patiënten met ICD-code D72.04 Drager hepatitis B/chronische hepatitis B.

CONTROLES DOOR DE HEPATITISBEHANDELAAR

De meeste patiënten met chronische hepatitis B worden gecontroleerd bij de hepatitisbehandelaar. Na onderlinge afstemming tussen de hepatitisbehandelaar en de huisarts kan de huisarts desgewenst bij individuele patiënten de controles overnemen. ■

Boelman L, Bouma M. Aanpassing verwijsbeleid bij patiënten met chronische hepatitis B. Huisarts Wet 2023;63:DOI: 10.1007/s12445-023-2174-2.

Nederlands Huisartsen Genootschap, cluster Richtlijnontwikkeling, Utrecht: L. Boelman, huisarts en wetenschappelijk medewerker: kenniscentrum@nhg.org; dr. M. Bouma, senior wetenschappelijk medewerker.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

De NHG-Werkgroep bestond uit [alfabetische volgorde]: Auwerda J, Boelman L, Bouma M, Claassen MAA, Numans ME, Perquin MJ, Van Gerven N, Van Hoek B, Van Putten AM, Vliegthart-Jongbloed KJ.

Raadpleeg de volledige versie van de NHG-Standaard Virushepatitis en andere leveraandoeningen op richtlijnen.nhg.org.