

Onderzoek in het kort

China onder de Dom

Hepatitis B- en C-screening bij Chinese migranten in Utrecht

A.J. Bouwman-Notenboom, A.J. van Diemen, A. van Heerwaarden, C. Schout

In 2011 ging de campagne China onder de Dom van start, in navolging van China aan de Maas (Rotterdam, 2009) en China aan de Noordzee (Den Haag, 2010). (1) Bij deze eerdere campagnes werden Chinezen gescreend op hepatitis B. In China ligt het percentage dragers van hepatitis B tussen de 8 en 15% (afhankelijk van de provincie) terwijl dat in Nederland 0,3% bedraagt. (1) Bij de campagnes in Rotterdam en Den Haag werd bij Chinese migranten een hepatitis B-dragerschapspercentage van respectievelijk 9 en 5% gevonden. (1, 2) De prevalentie van hepatitis C in China is 3% (3), terwijl dit in de Nederlandse bevolking geschat wordt op 0,1-0,4%. (4)

De campagne China onder de Dom bestond uit het actief screenen van personen uit de Chinese gemeenschap op hepatitis B en C, dragers doorverwijzen naar de zorg, hun contacten beschermen en vatbare personen een vaccinatie aanbieden. Een ander belangrijk onderdeel van deze campagne was het vergroten van kennis en bewustwording over hepatitis B en C onder de doelgroep en hen vertrouwd maken met de Nederlandse gezondheidszorg. Uit onderzoek van het sociaal en cultureel planbureau blijkt dat Chinese migranten minder vaak naar een huisarts en medisch specialist gaan dan autochtone Nederlanders. (5) Een verschil met de campagnes uit Den Haag en Rotterdam is dat er naast hepatitis B ook is getest op hepatitis C. Bovendien is er gewerkt met een ander verwijzingsbeleid.

De campagne China onder de Dom is een samenwerkingsverband tussen GG&GD Utrecht, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Diakonessenhuis, Chinese vrouwenvereniging Laiyin en het Nationaal Hepatitis Centrum. De serologische bepalingen zijn verricht door het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein.

Opkomst

In Utrecht wonen circa 2.500 Chinezen, waarvan ongeveer 2000 boven de 18 jaar. Deze vormden de primaire doelgroep van de campagne. In de maanden maart en april 2011 zijn 4 screeningsbijeenkomsten georganiseerd waarbij 613 mensen zich lieten testen op hepatitis B en C. Hieronder waren meer vrouwen dan mannen (58% versus 42%) en de gemiddelde leeftijd was 44 jaar. Ruim driekwart van de deelnemers was geboren in China of Hongkong (77%) en 15% was geboren in Nederland. In totaal was 92% van Chinese afkomst. De overige 8% van de deelnemers was afkomstig uit een ander Aziatisch land of waren partner van een Chinese migrant. Ruim de helft van de deelnemers woonde in Utrecht (57%) en ruim een kwart kwam uit andere gemeenten in de provincie Utrecht (28%). Naast het gebruik van internet, schriftelijke

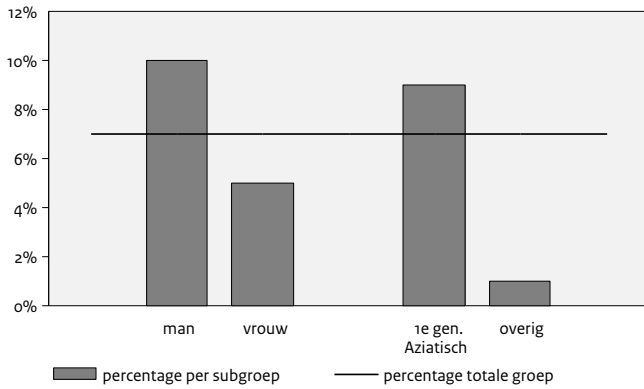
communicatiemiddelen en free publicity in Utrechtse en Chineestalige media heeft de campagne met name via mond-tot-mondreclame bekendheid gekregen binnen de Chinese gemeenschap.

Screeningsresultaten

7% (n = 44) Van de deelnemers bleek drager van hepatitis B, 33% (n=203) heeft hepatitis B reeds doorgemaakt (immuun) en nog 60% (n = 366) is vatbaar. Twee personen bleken antistoffen te hebben tegen hepatitis C en waren geen drager van hepatitis B. Het percentage gevonden dragers van hepatitis B verschilde tussen mannen en vrouwen en naar herkomst (deelnemers geboren in een Aziatisch land ten opzichte van andere geboortelanden) (zie figuur 1). Onder 65-plussers werd geen hepatitis B gevonden en in de leeftijdscategorieën 18-35 jaar, 36-50 jaar en 51-65 jaar was het vindpercentage ongeveer gelijk, namelijk 9%, 7% en 8%.

Vaccinaties

Voor de vaccinaties was budget aangevraagd bij een grote zorgverzekeraar in de stad Utrecht. Hierdoor konden de vaccinaties gratis worden aangeboden. 57% van de vatbare deelnemers is gestart met de gratis vaccinatie serie. Dit percentage is hoger dan in Rotterdam waar men voor vaccinatie moest betalen, maar lager dan in Den Haag waar de vaccinatie ook gratis was. Ook als rekening wordt gehouden met de aangepaste doelgroep voor vaccinatie in Den Haag blijft de opkomst daar hoger (66% versus ruim 80%). In Den Haag werden alleen de binnen de campagne gevonden vatbare personen gevaccineerd die woonachtig waren in de regio Haaglanden en jonger waren dan 70. De contacten van dragers die in het project China onder de Dom zijn opgespoord, kwamen ook in aanmerking voor een gratis vaccinatie.



Figuur 1 Percentage gevonden dragers van hepatitis B naar geslacht en herkomst

Opsporing van chronische HBV-infectie en verwijzing

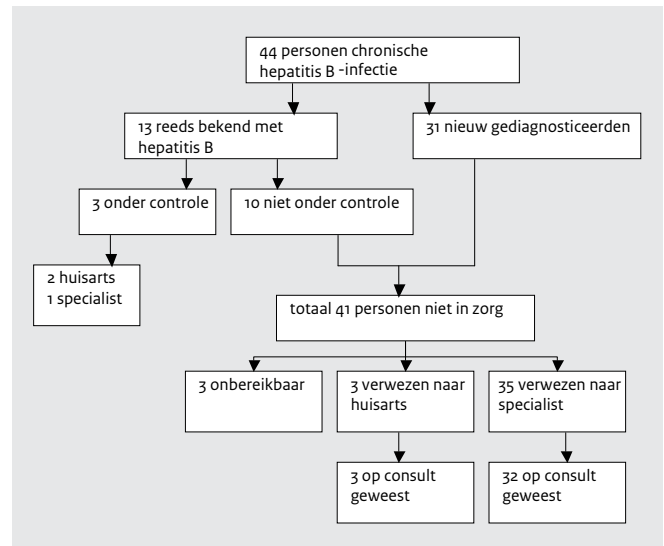
Alle personen met een positieve HBsAg zijn verwezen naar de specialist. Dit is niet geheel conform de standaard van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) waar verwijzing aan-geraden wordt op basis van een positieve HBsAg en/of verhoogde ALAT-waarden. Echter, volgens de meest recente Nederlandse (6) en Europese (7) richtlijnen van maag/darm/leverartsen (MDL-artsen) dient voor correcte evaluatie van alle nieuw gedetecteerde hepatitis B-patiënten ook het hepatitis B-virus-DNA kwantitatief bepaald te worden en echografie van de lever verricht te worden. In overleg met de samenwerkende ziekenhuizen (hepatologen en internisten-infectiologen) en na afstemming met de Utrechtse huisartsenvereniging is er daarom in dit project voor gekozen om de behandelindicatie door de specialist te laten stellen.

Er zijn 44 personen met een chronische hepatitis B-infectie (HBsAg positief) opgespoord. Van de 44 waren er 13 personen die aangaven al bekend te zijn met hepatitis B. Drie van deze 13 personen bleken al onder controle te zijn bij huisarts (n=2) of specialist (n=1). De 10 personen die wel wisten dat ze hepatitis B hadden, waren niet (meer) onder periodieke controle van de huisarts. Sommigen waren zelfs nooit in Nederland voor hepatitis B onder behandeling geweest.

Drie van de 44 chronisch hepatitis B-geïnfecteerden konden niet worden doorverwezen omdat ze of moeilijk bereikbaar waren of niet doorverwezen wilden worden. Nog eens 3 personen waren al in zorg. In totaal zijn 38 personen verwezen naar de samenwerkende ziekenhuizen of naar de huisarts (respectievelijk 35 en 3 personen).

Van de 35 personen die verwezen zijn naar de samenwerkende specialisten, zijn 32 personen op consult geweest. De redenen waarom 3 personen niet op consult zijn geweest is onbekend.

De 3 personen die ervoor hebben gekozen om naar hun huisarts te worden verwezen (om logistieke redenen) zijn daar inmiddels ook geweest. Van de 41 personen die nog niet in zorg waren is nu bijna 80% wel in zorg (specialist of huisarts). (Figuur 2)



Figuur 2 Overzicht opsporing en verwijzing hepatitis B-infectie

Hepatitis C

De behandelingsmogelijkheden voor hepatitis C nemen toe, zodat screening een gezondheidswinst zou kunnen betekenen. De prevalentie van een hepatitis C-infectie bedraagt in China zoals gezegd 3%. (3) Het is niet bekend hoe groot het aantal hepatitis C-geïnfecteerde personen binnen de Chinese gemeenschap in Nederland is. Uit een studie naar de hepatitis C-prevalentie onder eerstegeneratie niet-westerse migranten bleek dat deze groep een verhoogd risico op hepatitis C had (0,7-2,3%) (4).

Van de 613 mensen die gescreend werden in dit project waren 2 anti-HCV positief. In beide gevallen was sprake van een hepatitis C-infectie. Eén van de 2 was hier al mee bekend en was onder behandeling bij een medisch specialist. De verwachting was dat er meer hepatitis C-dragers, met name onder de eerstegeneratie-chinezen (n = 463), zouden worden opgespoord gezien de prevalentie in China en de resultaten van de eerder genoemde studie onder eerstegeneratie westerse allochtonen.

Belangrijkste resultaten

De belangrijkste resultaten van deze campagne zijn:

- 613 Chinese inwoners van Utrecht en omgeving hebben zich laten testen op hepatitis B en C.
- 7% was drager van het hepatitis B-virus, 33% was immuun en 60% was vatbaar;
- slechts 2 personen hadden hepatitis C-antistoffen;
- bijna 80% van de hepatitis B-dragers is nu in zorg;
- 57% van de vatbare personen is gestart met de gratis vaccinatierreeks

Met dank aan de samenwerkende partners en de Utrechtse Chinese gemeenschap voor de enthousiaste medewerking. Verder bedanken we de volgende personen voor het meelesen van dit artikel:
 W. Chung, C. Collette, K.J. van Erpecum, A.I.M. Hoepelman, B.M. de Jongh, M. Mostert, M.A.M.T. Verhagen, C. Wu-Fong.

Auteurs

A.J. Bouwman-Notenboom¹, A.J. van Diemen²,
 A. van Heerwaarden², C. Schout²

1. Afdeling Gezondheid en Epidemiologie, unit Epidemiologie en Informatie, GG&GD Utrecht
2. Afdeling Gezondheidsbescherming, unit infectieziektebestrijding, GG&GD Utrecht

Alle auteurs leverden een evenredige bijdrage.

Correspondentie

C. Schout | c.schout@utrecht.nl

Literatuur

1. Wolter R, Dirksen K, Mostert M. Na Succes 'China aan de Maas' volgt nu 'China aan de Noordzee'. Infectieziekten Bulletin, 2010, jaargang 21 (3).
2. Dirksen CG, Baard KP, Berns MPH. China aan de Noordzee: een publiekscampagne tegen hepatitis B voor en door Haagse Chinezen. Epidemiologisch bulletin, 2010, jaargang 45 (3).
3. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/, June 2011 [25 juli 2011]
4. Urbanus AT, Van de Laar TJ, Van den Hoek A, et al. Hepatitis C in the general population of various ethnic origins living in the Netherlands: should non-Western migrants be screened? Journal of Hepatology 2011; 54: S363-S364.
5. Gijsberts M, Huijnk W, Vogels R. Chinese Nederlanders, van horeca naar hogeschool, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, 2011.
6. Buster E.H.C.J., Van Erpecum, K.J., Schalm, S.W., et. al. Treatment of chronic hepatitis B virus infection – Dutch national guidelines. The Netherlands Journal of Medicine, 2008, Vol. 66, No. 7.
7. European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines: Management of chronic hepatitis B. Journal of Hepatology 50, 2009, 227–242.