Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Informatie voor de huisarts

Hepatitis B serologisch onderzoek na vaccinatie

Waarom is dit onderzoek nodig?

Kinderen van moeders die hepatitis B-drager zijn, hebben een verhoogd risico om ook hepatitis B-drager te worden. Om een hepatitis B-infectie te voorkomen, krijgen deze kinderen direct na de geboorte hepatitis B-immunoglobuline en een eerste hepatitis B-vaccinatie.

De hepatitis B-vaccinatie wordt op het consultatiebureau vervolgd via het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) op de leeftijd van 2, 3, 5 en 12 maanden met het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB.

Ondanks immunisatie en vaccinatie blijken deze kinderen soms toch HBsAg-positief te zijn of niet/onvoldoende te reageren op de vaccinaties. Wanneer de moeder een hoge viral load heeft en HBsAg-positief is, is het risico op transmissie aanzienlijk hoger.

Door 4-6 weken na de laatste vaccinatie de anti-HBs en HBsAg vast te stellen, kan de mate van bescherming worden gecontroleerd. Eventueel kunnen extra vaccinaties worden gegeven of volgt een verwijzing naar de kinderarts.

Welke stappen moeten worden genomen?

U wordt verzocht om bij het kind ongeveer een maand na de afronding van de hepatitis B-vaccinatieserie uit het RVP serologisch onderzoek te laten verrichten.

Stap 1 **Bepaal anti-HBs én HBsAg**
Stap 2 **Interpreteer het serologisch onderzoek**
Stap 3 **Stuur het antwoordformulier terug**

Op de achterzijde staat een toelichting op de 3 stappen. **Lees dit goed door.**

Controle en behandeling in verband met de chronische hepatitis B-infectie van de moeder zijn opgenomen in de NHG-Standaard Virushepatitis en andere leveraandoeningen.

Stap 1 Bepaling anti-HBs en HBsAg

Bepaal via bloedonderzoek **anti-HBs** (marker hepatitis B-antistoffen) en **HBsAg** (marker hepatitis B-virus).

Let op! Dit kunnen twee verschillende items op het laboratoriumformulier zijn, namelijk *bescherming na vaccinatie* en *onderzoek naar hepatitis B-infectie.*

De mate van bescherming tegen hepatitis B na vaccinatie wordt vastgesteld door bepaling van de anti-HBs titer en de HBsAg. Bij een anti-HBs titer van 10 of hoger is voldoende immuniteit opgebouwd en infectie uitgesloten. Bij een mogelijke infectie door een lage antistof titer en afwezigheid van een infectie of dragerschap (HBsAg negatief) moet een tweede serie vaccinaties worden aangeboden om alsnog de immuniteit op te bouwen.

Stap 2 Interpretatie serologisch onderzoek

Uitslag	Uitleg	Actie
Anti-HBs titer ≥10 IE/l en HBsAg negatief	Geen infectie en voldoende bescherming	Er is geen verdere behandeling nodig.
Anti-HBs titer <10 IE/l en HBsAg negatief	Geen infectie maar onvoldoende bescherming	Verwijs het kind terug naar het consultatiebureau/ JGZ-organisatie voor een nieuwe reeks hepatitis B-vaccinaties in een versneld schema (0, 1, 2 maanden). Herhaal 4-6 weken na afronden van dit versnelde schema de serologische bepaling.
HBsAg positief (ongeacht anti-HBs-titer)	Hepatitis B-infectie	Verwijs het kind naar een kinderarts voor behandeling van hepatitis B. Meld de uitslag bij de GGD*.

** Een acute hepatitis B-infectie of dragerschap (HBsAg positief) is een meldingsplichtige ziekte in groep B2 volgens de Wet publieke gezondheid.*

Stap 3 Terugsturen antwoordformulier

Stuur het antwoordformulier met de uitslag van het serologisch onderzoek naar de JGZ-organisatie die het kind heeft doorverwezen.

Dit is een uitgave van:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

augustus 2024

De zorg voor morgen begint vandaag

015806