

HEPATITT C STRATEGIEN

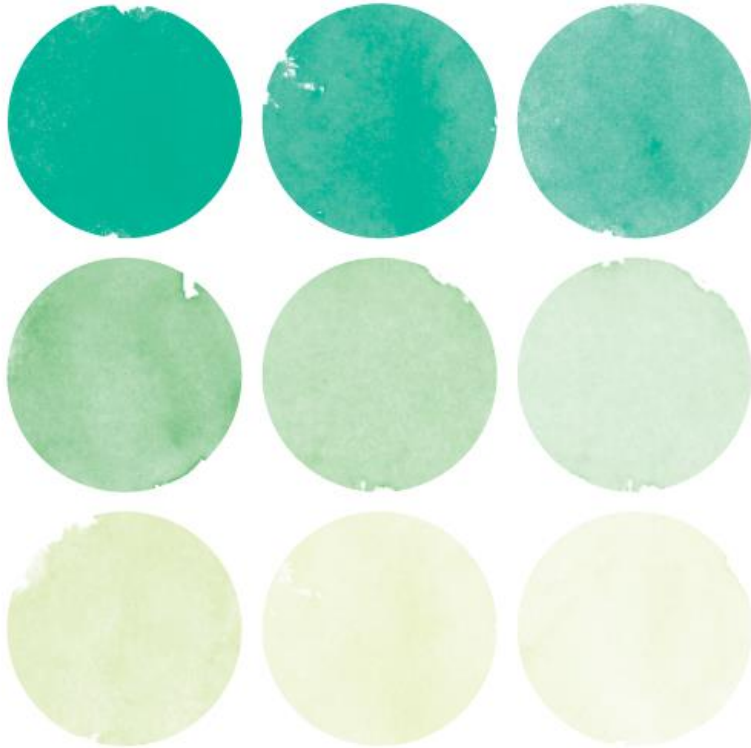
Raisa Hannula

Avdelingsjef

Avdeling for infeksjonssykdommer

GLOBAL HEALTH SECTOR STRATEGY ON
VIRAL HEPATITIS
2016–2021

TOWARDS ENDING VIRAL HEPATITIS



GLOBAL HEPATITIS REPORT,
2017



**GUIDELINES FOR THE CARE
AND TREATMENT OF PERSONS
DIAGNOSED WITH CHRONIC
HEPATITIS C VIRUS INFECTION**

JULY 2018

GUIDELINES

WHO GLOBAL HEALTH SECTOR STRATEGY ON VIRAL HEPATITIS, 2016-2021

Figure 3. Regional distribution of viral hepatitis deaths

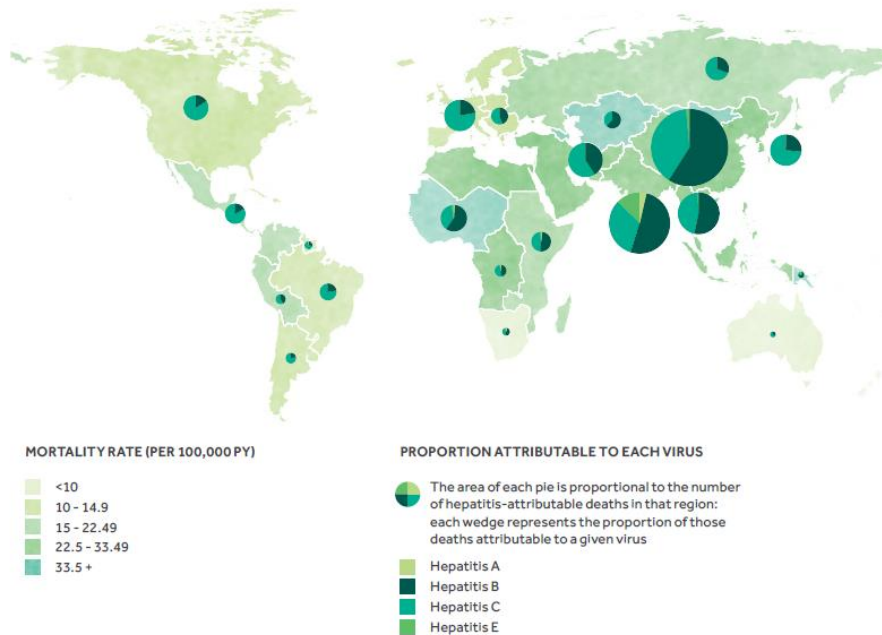
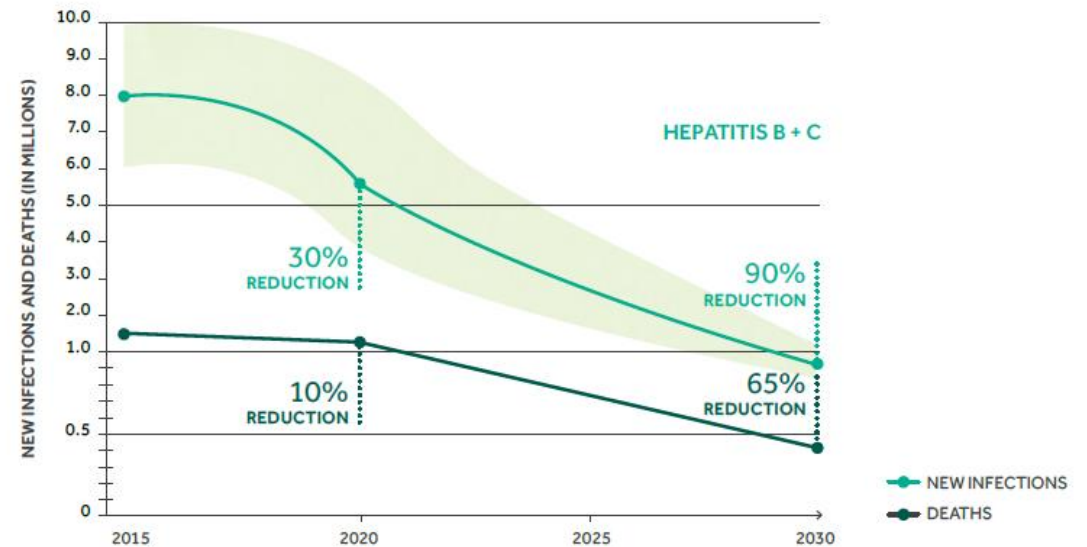


Figure 6. Targets for reducing new cases of and deaths from chronic viral hepatitis B and C infection



MÅL FOR NASJONAL STRATEGI 2016

1. Smitten av hepatitt i Norge holdes på dagens lave nivå.
2. Smittespredningen i utsatte grupper reduseres.
3. Alle som blir alvorlig syke av kronisk hepatittinfeksjon får tilgang til trygg og effektiv behandling.



Helse- og
omsorgsdepartementet

Strategi

Nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelser (hepatitter)



Hepatitis C outreach project and cross-sectional epidemiology in high-risk populations in Trondheim, Norway

Raisa Hannula¹, Jonas Söderholm, Therese Svendsen, Maja Skaland, Svein A. Nordbø, Harald Steinum and Jan K. Damås

Abstract

Background: Hepatitis C is highly prevalent among people who use drugs (PWUD), and the hepatitis C virus (HCV) epidemic is less characterised in Norway. The aims of the study were to assess the prevalence and treatment willingness in high-risk populations by reaching out to frequently visited sites for high-risk populations.

Methods: Individuals from high-risk populations were included from September 2015 to March 2017. Two dedicated study nurses frequently visited the local opioid substitution clinic, outpatient clinics, PWUD day centres, local prison, and refugee centre in Trondheim, Norway. Demographic data, risk behaviour, and clinical symptoms were obtained by study questionnaire. Subjects with anti-HCV⁺ rapid test were subsequently tested for HCV RNA and genotyped. Viraemic patients were offered referral for HCV treatment evaluation.

Results: A total of 381 participants were included in the study: 52 immigrants, 62 prisoners, and 267 PWUD. The anti-HCV prevalence rates were 0% ($n=0$) in immigrants, 40% ($n=25$) in prisoners, and 61% ($n=164$) in PWUD, with 24% ($n=15$) of prisoners and 42% ($n=108$) of PWUD being viraemic. Of those qualifying for treatment ($n=31$), 30 wished to be evaluated.

Conclusion: This study showed high HCV prevalence in prisoners and PWUD and that infected high-risk patients were interested in treatment evaluation.

Ther Adv Infectious Dis

2021, Vol. 8: 1–11

DOI: 10.1177/
20499361211053929

© The Author(s), 2021.
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-
permissions

Correspondence to:
Raisa Hannula
Department of Infectious

2015 flyktninger fra Syria. Endret bilde i 2023.

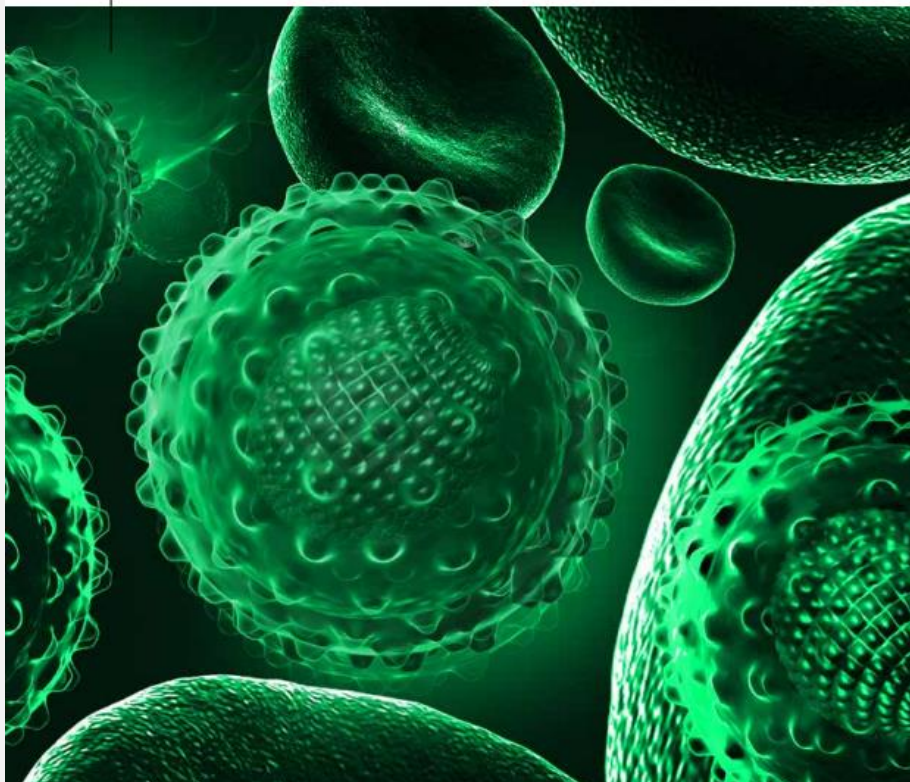


Helse- og omsorgsdepartementet

Strategi

Nasjonal strategi mot hepatitter

2018-2023



RAPPORT

2023

Statusrapport om eliminasjon av hepatitt B og C som folkehelseproblem i Norge

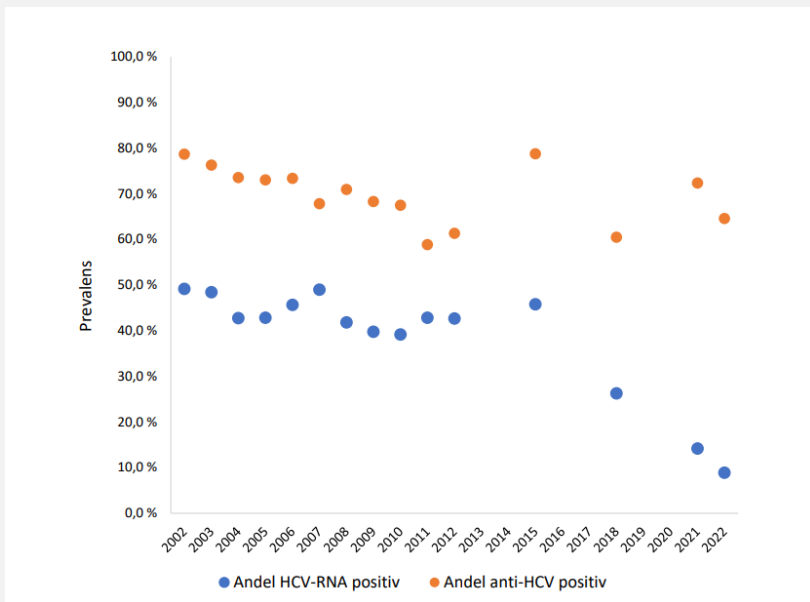
Oppfølging av den nasjonale strategien mot
virale hepatitter

OPPNÅDDE MÅL

- Ny hepatittbehandling tilgjengelig for pasienter med alvorlig leverfibrose og cirrhose siden 2015.
- Behandling tilgjengelig for alle smittede fra 2018.
- Nye absolutte mål fra WHO 2021
- Prevalensen av hepatitt C er gått ned med 80 – 90 % blant personer som har injisert rusmidler siden 2016. (2016 prevalens 40-50%)
- Estimert prevalens i 2026 < 5% (FHI)

Tabell 6. Fremskritt mot de globale, regionale og nasjonale strategimålene for eliminasjon av hepatitt C som folkehelseproblem i Norge

MÅLOMRÅDE	MÅL	STATUS	MÅL OPPNÅDD?
Insidens av nye tilfeller av kronisk infeksjon	Relative mål ¹	≥80 % reduksjon (G) ≥90 % reduksjon (N)	På vei til det nasjonale målet. Det globale målet anses å være oppnådd.
	Absolutte mål	≤5 per 100 000 personer, ≤2 per 100 personer som injiserer rusmidler (G)	
Insidens av HCV-relatert dødsfall	Relative mål ¹	≥65 % reduksjon (G)	Ja
	Absolutte mål	≤2 per 100 000 personer (G)	
Insidens av HCV-relatert alvorlig sykdom	Ingen skal dø eller bli alvorlig syk forårsaket av HCV (N)	I 2018 var det 70 (1,3 per 100 000) tilfeller av HCV-relatert leverkreft, levertransplantasjon eller dødsfall i Norge. I 2021 var det 52 (1,0 per 100 000) tilfeller av HCV-relatert dødsfall i Norge.	Nei



Figur 7. Prevalens av HCV-RNA og antistoff mot HCV (anti-HCV) blant personer som inntar rusmidler med sprøyte i Oslo, etter år, 2002 – 2022.

- Alle pasienter med positiv HCV-PCR må henvises til behandling
- Behov for god lokal oppfølging under behandling av rusmiddelbrukere
- Regelmessig PCR-kontroll med tanke på reinfeksjon

VIDERE ARBEID

MÅLOMRÅDE	MÅL	STATUS	MÅL OPPNÅDD?
Diagnostisering av kronisk infeksjon	≥90 % av de som lever med kronisk infeksjon er diagnostisert (G)	Totalt har ca. 23 000 tilfeller av hepatitt C blitt diagnostisert og meldt til MSIS siden 1989, men det foreligger ikke noe estimat over andelen tilfeller med kronisk hepatitt C som er blitt diagnostisert, hverken noensinne eller i en gitt tidsperiode.	Ukjent
Oppfølging i helsetjenesten	≥90 % blir henvist til og fulgt opp i helsetjenesten (R)	Basert på behandlingsdata	På vei
Behandling av kronisk infeksjon	≥80 % av personer diagnostisert med kronisk hepatitt C blir vellykket behandlet ² (G) ≥90 % av personer diagnostisert med kronisk hepatitt C som får behandling blir vellykket behandlet ² (R)	En økende andel av tilfeller meldt til MSIS har fått behandling for hepatitt C. Inntil slutten av 2018 hadde 52 % av meldte tilfeller til MSIS fått behandling, men behandlingsopptaket var nok høyere gitt at ikke alle meldte tilfeller til MSIS vil være behandlingstrengende. Data fra MSIS og sykehusapotekenes legemiddelstatistikk tyder på at behandlingsopptak forsetter å øke. Antall personer behandlet har gått ned siden 2019, dette er forventet når antall behandlingstrengende minsker. 89 – 92 % av personer som startet behandling for hepatitt C i 2018 fullførte behandlingsforløpet. Nyere data foreligger ikke.	På vei

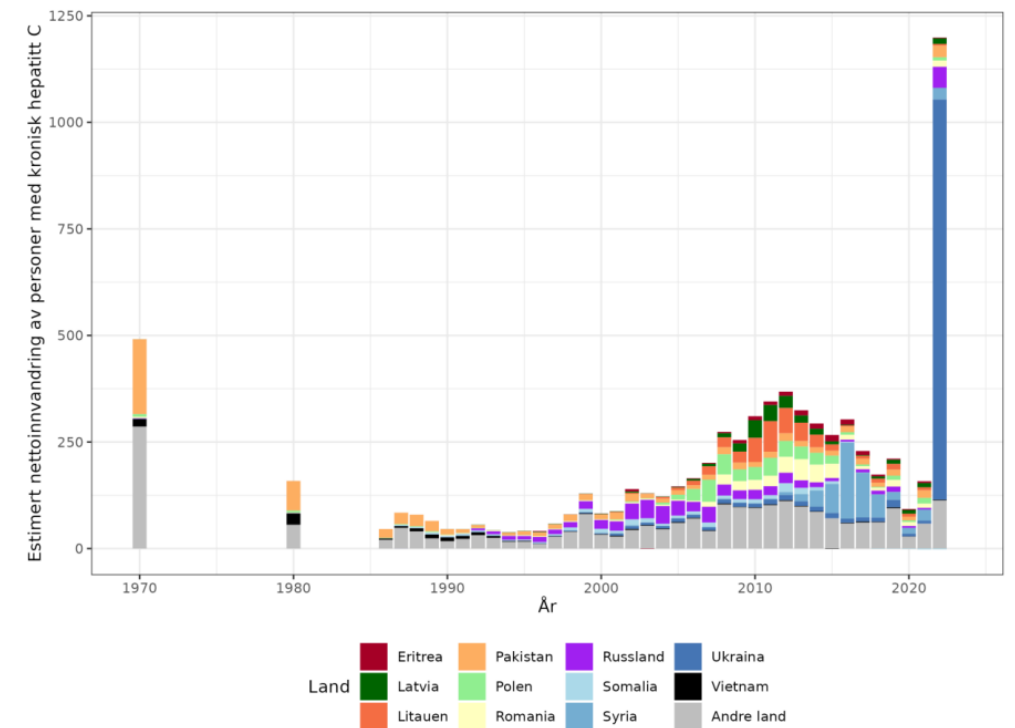
G: Globalt mål. R: Regionalt mål. N: Nasjonalt mål. HCV: Hepatitt C virus. FHI: Folkehelseinstituttet.

¹ Sammenlignet med 2015.

² 'Blir vellykket behandlet' er definert av WHO som «short-term curative treatment for HCV infection (SVR12)», dvs. varig virusrespons (ikke påvisbart HCV-RNA) 12 uker etter avsluttet behandling (16).

REVIDERT STRATEGI FREM TIL 2030

- Tidlig diagnostisering av smitteutsatte, liberal indikasjon
- Rask henvisning til og riktig oppfølging i helsetjenesten
- Testing av innvandrere
- Overvåke resmitte ved risikoadferd
- Sterilt brukerutstyr
- God informasjon



Figur 11. Estimert nettoinnvandring av personer med kronisk hepatitt C til Norge, etter år, 1970 – 2022.