

Korleis få kontroll på hepatitt C-epidemien på Vestlandet?

Førebels resultat frå INTRO-HCV prosjektet

Vibeke Bråthen Buljovic (koordinator)

Jan Tore Daltveit (forskingssjukepleiar)

Bergen Addiction Research Group/Seksjon LAR,
Avdeling for rusmedisin, Haukeland universitetssjukehus



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus



Kort gjennomgang

- Hepatitt C sykdom, utredning og behandling
- LAR Bergen
- BAR/INTRO-HCV
- Bakgrunn for studien
- Foreløpige resultater
- Veien videre



Hepatitt C virus (HCV)

- Hepatitt – medisinsk terminologi for betennelse i leveren
 - Mange årsaker: alkoholoverforbruk, store doser av enkelte medisiner, gift, virus m.m
- Hepatitt C virus (HCV):
 - RNA-virus
 - Virusets arvestoff ble oppdaget i 1988, antistoffpåvisning ble tilgjengelig fra 1989
 - Minst 6 ulike undergrupper (genotyper) av Hepatitt-C
 - Pr. i dag finnes ingen vaksine, ergo vanskelig å forebygge og kontrollere
- Verdensbasis:
 - WHO (2016) estimerer ca 3% av verdensbefolkningen er infisert med HCV og mellom 130-150 millioner har kronisk Hepatitt C
- Norge:
 - estimert at ca 20 000 har kronisk HCV, 2500-3000 i Hordaland
- **Kronisk HCV er ofte asymptomatisk og latent i mange år, først 20 -30 år etterpå gir økt risiko for cirrhose og komplikasjoner**



Hvem bør utredes mtp Hepatitt-C?

- Personer som har;
 - ☐ injisert stoff med sprøyte
 - ☐ sniffet kokain (delt sniffeutstyr)
 - ☐ hatt seksuell omgang med HCV positive
 - ☐ forhøyet ALAT
 - ☐ vært i fengsel
 - ☐ mottatt blodprodukter <1992 i vest Europa, nord Amerika, Japan og Australia, >1992 i andre land
 - ☐ tatt tatoveringer (ikke profesjonelt)
 - ☐ Vært utsatt for urene sprøyter (i og utenfor helsevesenet)
- Personer som er;
 - ☐ HIV positive
 - ☐ født av anti-HCV positive mødre
 - ☐ Innvandrere fra høyendemiske områder



Hepatitt C virus (HCV) - Utredning

- Blodprøver:
 - Antistoffer mot HCV (AntiHCV):
 - AntiHCV positiv = har gjennomgått eller har hepatitt C (være positiv hele livet)
 - Finnes hurtigtest
 - HCV RNA (KVAN)
 - Virus påvist/antall viruskopier
 - Finnes hurtigtest
 - HCV RNA (GEN)
 - Genotyping (avgjør hvilket medikament som skal benyttes i behandlingen)
- Kronisk Hepatitt C:
 - skal ha påvist HCV-RNA i 2 blodprøver med minst 6 måneders mellomrom



Hepatitt C virus (HCV) - Forebygging

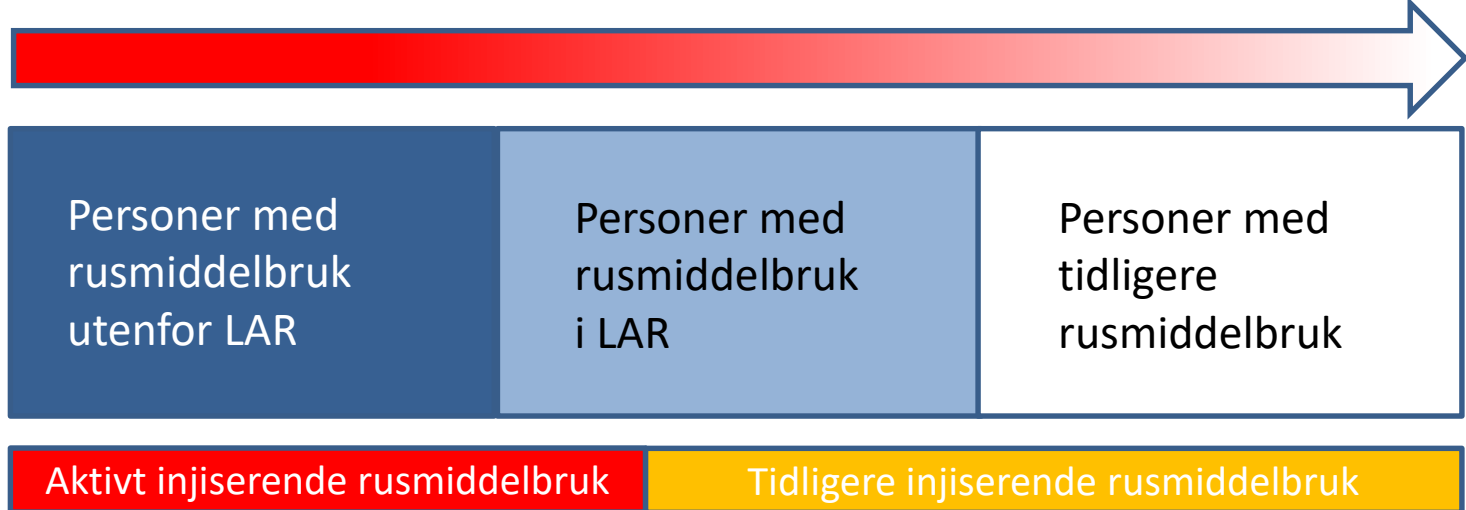
- Informasjon til risikogrupper
 - Mange myter og feiloppfatninger både om smitte og behandling
- Unngå injisering:
 - Behandling i Legemiddelassistert rehabilitering – LAR
 - Annen rusbehandling utenfor LAR
 - Switch-kampanje (røyke istedenfor å injisere)
 - m.m.
- Unngå deling av brukerstyr
 - Langvarig ordning med utlevering av rene sprøyter/nåler
 - Økt utdeling av annet rent brukerstyr (kokekar, filter/bomullsdotter, vann osv.)
- Ikke bruke andre sin tannbørste/barberhøvel
- Unngå tatovering/piercing hos useriøse aktører
- Bruk av kondom
- Unngår stikkskader (i og utenfor helsevesenet)
- **Behandling av hepatitt C som forebygging (men beskytter ikke mot ny smitte).**



Gruppering av hepatitt C-pasienter i Bergen

Høy smitteaktivitet

Lav/ingen smitteaktivitet



Pasienter på institusjon (med eller uten tidligere injiserende rusmiddelbruk):

- Rusbehandling
- Tvangstiltak for rusmiddelavhengige etter Helse- og omsorgstjensteloven
- Fengsel
- Psykiatrisk institusjon
- Somatiske avdelinger
- Sykehjem/omsorgsinstitusjoner

LAR Helse Bergen

- LAR-populasjonen i Helse Bergen ca 1150 pasienter totalt:
 - Ca 900 pasienter tilknyttet bydelsvise LAR-poliklinikker i Bergen kommune.
 - Ca 250 pasienter tilknyttet Team omegn (de andre kommunene i Helse Bergen sitt opptaksområde)



Bakgrunn – høy sykkelighet

- Pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) har en høy sykdomsbyrde, redusert livskvalitet og ofte tidlig død.
- Rundt 50 % i LAR har kronisk HCV (>3500 på landsbasis)
 - Betydelig risiko for skrumplever og død etter ca 20-30 år
 - Leversykdom hyppig dødsårsak etter 50 års alder
 - Effektive legemidler tilgjengelig fra 1. feb 2018 for alle
 - Tablettkur 8 - 12 ukers varighet med lite bivirkninger
 - Mange har hatt vansker med å følge tradisjonell behandling
 - Norsk studie (2016): kun 14% av pasienter i LAR med kronisk HCV hadde forsøkt behandling



Bakgrunn - Barrierer til behandling

- **Klare å gjennomføre utredning:**
 - møte hos fastlege
 - vanskelig blodprøvetaking/frykt for prøvetaking
 - oppmøte på Infeksjonsmedisin for utredning
 - Gjerne flere polikliniske timer med ny prøvetaking, ultralyd elastografi m.m. før oppstart
- **Negative erfaringer og holdninger til tidligere interferonbehandling:**
 - krav om rusfrihet
 - lang behandlingstid
 - mye bivirkninger
 - moderat effekt av behandlingen
- **Klare å gjennomføre behandling:**
 - hente ut medikamentet fra apotek
 - huske å ta medikamentet daglig
 - ustabil bosituasjon hos mange (fare for å miste/bli frastjålet medisiner)
 - møte til kontroll underveis i behandlingen
 - møte til kontroll etter behandlingen



BAR Bergen Addiction Research

Leder Lars Thore Fadnes

3 doktorgradsstipendiater

4 Forskningssykepleiere i Helse Bergen,
Avdeling for Rusmedisin, LAR

2 forskningssykepleiere i Bergen Kommune

1 Forskningssykepleier i Helse Stavanger LAR

Koordinator

Merkantil

Tett samarbeid med ProLAR-nett



INTRO-HCV

Integrated treatment of hepatitis C virus infection among patients with injecting drug abuse: a randomized controlled trial (INTRO-HCV)

- MÅL:
 - Kartlegge alle LAR-pasienter i Helse-Bergen, og personer som injiserer rusmidler i Bergen kommune mtp Hepatitt C.
- Observasjonsstudie
 - Insidens/Prevalens
 - Helse og Livskvalitet
- Randomisert kontrollert studie
 - Integrert/Standard behandling



Gjennomføring av utredning

- Brukerrepresentant fra ProLARnett involvert
- Utføres av forskningssykepleier i tett samarbeid med LAR-behandler og LAR-lege
- Tilgjengelighet
 - prøvetaking og ultralyd elastografi på LAR-poliklinikk
 - ikke nødvendig med timeavtale
 - kan gjøres samtidig med henting av LAR-medikament
 - legeundersøkelse på LAR-poliklinikk
- Fleksibilitet
 - Pasienten kan i stor grad velge når han/hun skal ta blodprøver
 - Pasient kan velge å ta blodprøve ved poliklinikken eller på sykehuset (får i noen tilfeller tilbud om følge/transport)
- «**Positiv smitteeffekt**» i forhold til prøvetaking/utredning



Årlig helseundersøkelse i LAR

- Tilbud til alle LAR-pasienter tilknyttet LAR-poliklinikkene i Bergen.
- Forskningssykepleier utfører følgende:
 - Blodprøver (inkl. hepatitt-status)
 - Ultralyd elastografi (FibroScan)
 - Helseintervju/kartlegging:
 - Psykisk helse
 - Fysisk helse (inkl. BT/P, høyde og vekt).
 - Informasjon om/tilbud om deltakelse i relevante forskningsprosjekter (INTRO-HCV, metadonstudien osv.).
- LAR-lege utfører:
 - Legeundersøkelse på poliklinikk
 - Evt. henvisning til hepatitt C-behandling

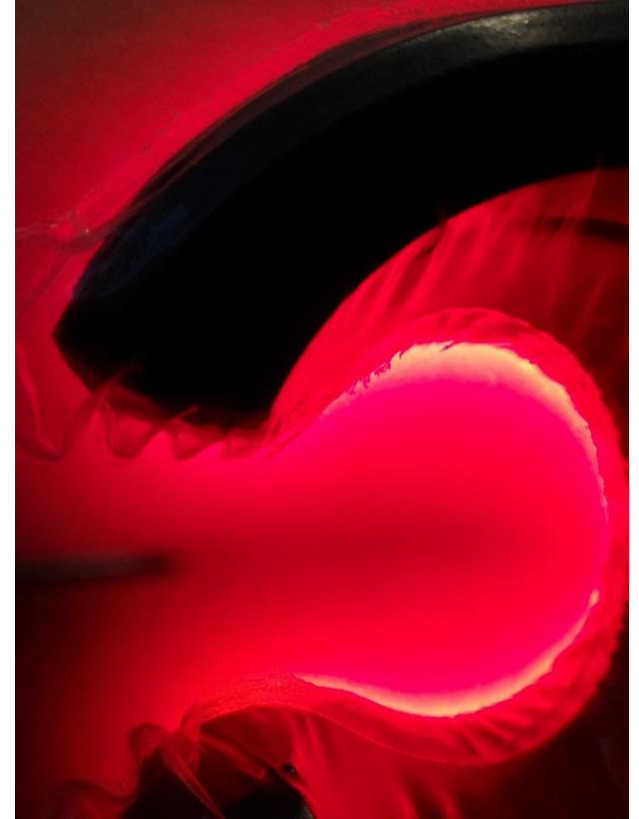
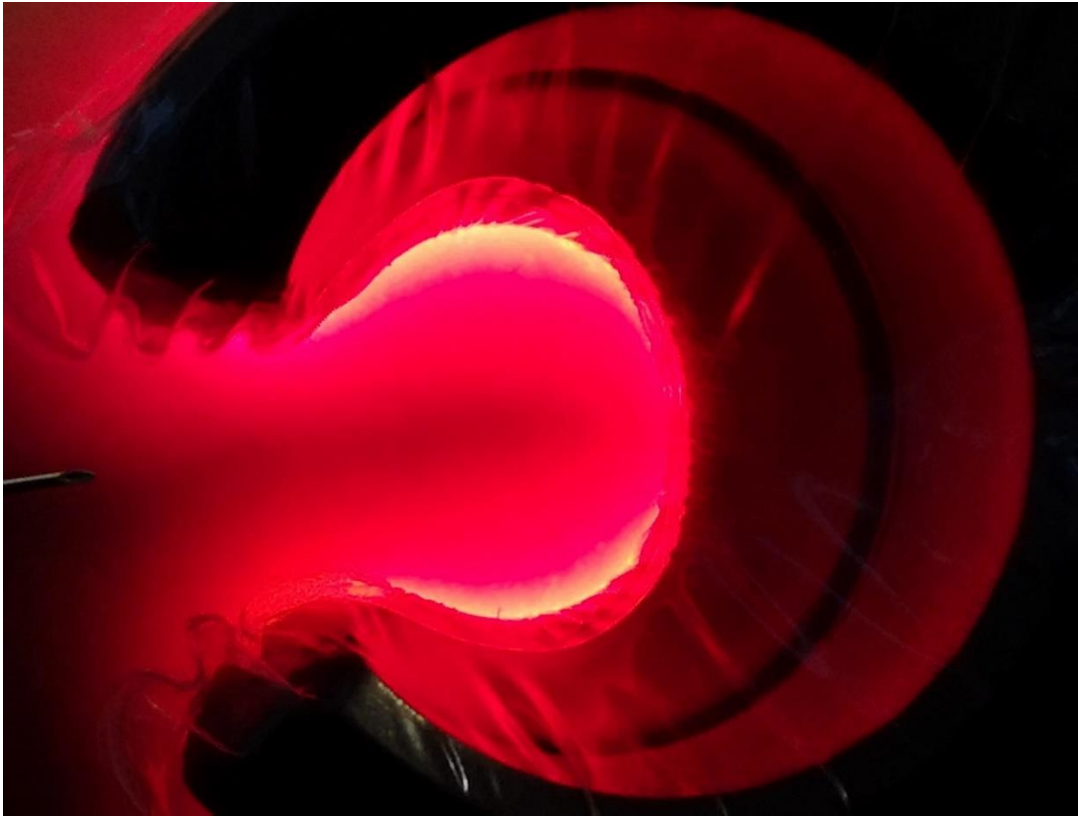


Blodprøvetaking - Veinlite (venelys)

- Veinlite (LCD-lampe for å finne vener) til god hjelp:
 - Betrygger mange pasienter ved deltakelse ved identifikasjon og valg av vene
 - Tillater bruk av liten (blå) «butterfly» ved prøvetaking
 - Høyere suksessrate ved stikk enn bare palpasjon
 - Mange tar selv initiativ til prøvetaking pga Veinlite
 - Lettere å få ta nye prøver ved senere anledning



Veinlite (venelys)



Erfaringer med årsundersøkelse/INTRO-HCV

- De fleste pasientene positive til å bli testet
- Mange uttrykker bekymring for sin helse pga Hepatitt C
- Mange usikre på sin smittestatus
- Rapporterer om negative erfaringer med helsevesenet
- Mange er redd for hva resultatene viser



INTRO-HCV: Foreløpige resultater

- 750 kartlagt ved LAR-poliklinikkene og MO-sentrene i Bergen kommune
 - Begynt 2. runde med årlig helseundersøkelse
- Foreløpig kartlegging av infeksjons-/ smittestatus:
 - 54% har fått påvist HCV siste to år,
 - 84% har hatt eller har HCV,
 - <1 % HIV eller syfilis,
 - 65% er immune mot hepatitt A ,
 - 2-3% aktiv hepatitt B (HBsAg).



INTRO-HCV: Foreløpige resultater

- Midlertidige resultater av den integrerte behandlingen tyder på at:
 - storparten av alle som randomiseres til integrert behandling, kommer i gang med behandlingen (122 av 127)
 - færre kommer i gang av de som er randomisert til standard behandling (86 av 113).
 - Av de som kommer i gang ser det ut til at de fleste blir virusfrie (endelige resultater ennå ikke klare).



INTRO HCV:

Tilbakemeldinger fra pasientene

- Mye stigma knyttet til det å ha Hepatitt-C
- Positivt med tilbud om utredning i LAR-poliklinikk/MO-senter.
- Endret innstilling til blodprøvetakning → positivt for annen utredning og oppfølging.
- Lite bivirkninger av behandlingen
- Opplevelse av bedret helse
- Pågår nå et kvalitativt studie som kartlegger pasientens erfaringer før, under og etter behandling av Hepatitt C.
 - Forventer at dette gir oss ny kunnskap for å bedre behandlingen til pasientene



Veien videre

- Fortsatt satsning på kartlegging og behandling av LAR-pasienter i Bergen
- Økt fokus på kartlegging og behandling av LAR-pasienter i omegnskommuner
 - ProLARnett sin hepatitt-buss?
 - Fortsatt satsning på kartlegging og behandling av rusmiddelbrukere ved kommunale MO-sentre (Straxhuset, Eidsvåg, Wergeland og Nesttun).
- Økt oppmerksomhet om hepatitt C i primærhelsetjenesten og helsevesenet for øvrig
 - Spesielt i forhold til de som ikke er i kontakt med rushelsetjenesten



Viktig å huske

- Utredning og behandling er gratis for pasientene (dekkes av HELFO, minne på fastlegene å bruke riktig takstkode)
- Ved utredning hos fastlege, husk å bestille HCV-RNA
- Forebygging av re-smitte
- Behandling som forebygging





BERGEN KOMMUNE



UNIVERSITETET I BERGEN

