

C-hepatiitin hoito Satakunnan hyvinvointialueella

C-hepatiitin hoitosuositus perustuu [Suomen C-hepatiittistrategiaan](#) ja sen pohjalta luotuun kansalliseen [C-hepatiitin hoitopolkuun](#). Tavoitteena on eradioida C-hepatiitti Suomesta vuoteen 2030 mennessä. C-hepatiitin hoitoon käytettävät lääkehoidot on valtakunnallisesti kilpailutettu.

Yleistä C-hepatiitista:

C-hepatiitti on yleisin Suomessa esiintyvistä virushepatiiteista. Uusia tartuntoja todetaan Suomessa vuosittain noin 1200. C-hepatiittivirus tarttuu veren välityksellä pistovälineiden yhteiskäytössä, harvemmin sukupuolikontaktissa sekä äidistä lapseen raskauden tai synnytyksen aikana. 15-40 %:lla tauti paranee spontaanisti akuuttivaiheen jälkeen, mutta loput jäävät viruksen kantajiksi. Akuuttivaiheessa oireita saa vain 10-15 % sairastuneista. Krooninen C-hepatiitti on useimmiten oireeton, mutta voi vuosien tai vuosikymmenien mittaan johtaa maksan fibroosiin ja maksakirroosiin. Maksan fibroosiasteen määrittäminen on aiheellista sekä hoidon kiireellisuuden arvioimiseksi, että häätöhoidon jälkeisen seurantarpeen selvittämiseksi. Krooninen C-hepatiitti on useimmiten oireeton, mutta siihen voi liittyä immunologisia liitännäisilmiöitä, kuten kryoglobulinemiaa tai glomerulonefriittiä sekä toisaalta riski tyypin 2 diabeteksen kehittymiseen kasvaa.

C-hepatiitin testauksen aiheet:

- Pistämällä huumeita käyttävät/käyttäneet
- Vangit tai aiemmin vankilassa olleet
- Henkilöt, joille on tehty tatuointeja tai lävistyksiä tai lääke-/hammaslääketieteellisiä toimenpiteitä huolehtimatta asianmukaisesta hygieniasta
- Epäselvästä syystä koholla olevat maksa-arvot
- HIV-positiiviseksi todetut ja B-hepatiittia sairastavat/sairastaneet
- C-hepatiittiposiitivisen seksikumppanit (tärkeää hoitaa samaan aikaan uusintatartuntojen estämiseksi)
- C-hepatiittiposiitivisten äitien lapset
- Maahanmuuttajat maista, joissa C-hepatiitin esiintyvyys on vähintään 2 % ([Hepatitis C | CDC Yellow Book 2024](#))
- Riskinarvion perusteella verituotteille altistuneet

Kenelle tulee tarjota hoitoa:

C-hepatiitin häätöhoito on aiheellinen kaikille HCVnH0-positiivisille henkilöille, joiden hoitomyöntyvyyden arvioidaan riittävän 8 – 12 viikon mittaisen suun kautta otettavan lääkityksen läpivientiin ja joilla ei ole muuta merkittävää elinajan ennusteeseen vaikuttavaa

tekijää, kuten vaikeaa yleissairautta. Pistoshuumausaineiden aktiivinen käyttö ei ole hoidon esteenä, jos potilas pystyy hoitoon sitoutumaan.

Missä hoito toteutetaan:

Satakunnan hyvinvointialueella komplisoitumattoman C-hepatiitin hoito toteutetaan terveyspalveluiden toimialueella joko päihdehoidon yksikössä tai terveysasemalla. Mikäli kyseessä on aktiivisesti päihteitä käyttävä potilas, hoito toteutetaan matalalla kynnyksellä päihdehoitoyksikössä. Komplisoidut tapaukset (ks. erikoissairaanhoidon konsultaatiokriteerit alla), hoidetaan infektio-poliklinikalla ja infektiolääkäreitä voidaan konsultoida muutenkin ongelmatapauksissa. C-hepatiitin lääkehoito on erittäin tehokasta ja kustannusvaikuttavaksi todettua; lääkehoidon asianmukaisesti käyttäneistä jopa yli 95 % paranee infektiosta.

Laboratoriotutkimukset C-hepatiitin löytämiseksi ja taudin aktiivisuuden arvioimiseksi:

- Seulonta: HCVAb-O (9095) → jos positiivinen, laboratorio tekee automaattisesti jatkotutkimuksena HCVNhJt-määrityksen (=HCVNhO) viruksien etsimiseksi verestä.
 - Älä pyydä yhtä aikaa HCVAb-O- ja HCVNhO -tutkimusta. Koska vasta-aineiden kehittyminen voi kestää kuukausia, täytyy HCVAb-O-tutkimus tarvittaessa uusida 4-6 kk kuluttua mahdollisesta altistumisesta.
 - Tee [tartuntatauti-ilmoitus](#) positiivisen vasta-ainetuloksen saaneista.
- **Jos HCVAb-O on positiivinen mutta HCVNhO/HCVNhJt negatiivinen** (=viruksia ei löydy verestä), potilas on sairastanut C-hepatiitin, mutta parantunut siitä. Potilas ei sairasta kroonista C-hepatiittia, eikä ole C-hepatiitin suhteen tartuttava.
- **Jos HCVNhJt/HCVNhO on positiivinen**, potilaalla on C-hepatiittitartunta ja hoito on indisoitu. Jos kyseessä epäillään olevan akuutti infektio, voidaan hyvän spontaanin paranemistapumuksen vuoksi HCVNhO-tutkimus (13972) uusida 3-6 kk kuluttua. Mikäli potilas on todettu aiemmin vasta-ainepositiiviseksi (HCVAb +), tulee määrittää suoraan HCVNhO-tutkimus taudin aktiivisuuden arvioimiseksi, HCVAb-näytteestä ei ole tällöin hyötyä.

Ennen C-hepatiitin häätöhoitoa tutkitaan:

- PVK, Krea (GFR), ALAT, HIVAgAb (4814), HBsAg-O (235)
- Pt-APRI
- Fertiili-ikäisiltä naisilta raskaustesti
- Tarvittaessa ylävatsan ultraäänitutkimus maksan pesäkemuutosten poissulkemiseksi, jos epäily kirroositasoisesta maksavauriosta
- Selvitä, onko potilaalla suoja A- ja B-hepatiittia vastaan, joko sairastetun taudin tai annetun rokotussarjan muodossa. Jos epäillään sairastaneen B-hepatiitin tai A-hepatiitin, voidaan tutkia HBcAb ja HAV-Ab.
- Jos ei ole sairastanut A- tai B-hepatiittia tai saanut rokotteita tai jos asia jää epävarmaksi, aloita rokotesarja. Rokotus on potilaalle maksuton ja kuuluu yleisen rokotusohjelman piiriin. C-hepatiittihoidon voi luonnollisesti aloittaa, vaikka rokotussarja on kesken.

- Suositeltu rokotussarja: A- ja B-hepatiitin yhdistelmärokote (esim. Twinrix: 0, 1 ja 6 kk. (Tarvittaessa täydennetään vain A- tai B-hepatiittisuoja, mikäli vain toinen puuttuu)
- Jos rokotussarja on kesken, jatka sitä siitä, mihin se on jäänyt.

Konsultoi erikoissairaanhoidoa, jos:

- APRI > 1, epäily edenneestä maksafibroosista
- Aiempi epäonnistunut hoito C-hepatiittiin
- Munuaisten vajaatoiminta (GFR <60 ml/min)
- Merkittävä lääkeaineinteraktio, jota ei voida ohittaa muuta lääkitystä muuttamalla
- Samanaikainen B-hepatiitin kantajuus (HBsAg positiivinen) tai HIV-tartunta
- Ikä alle 18 vuotta

C-hepatiitin häätöhoidossa käytettävät valmisteet:

- **Maviret (glekapreviiri + pibrentasviiri) 3 tabl x 1** ruoan kanssa otettuna, kesto 8 viikkoa TAI
- **Epclusa (sofosbuviiri + velpatasviiri) 1 tabl x 1** ruoan kanssa tai tyhjään vatsaan, kesto 12 viikkoa
 - Kummallakin valmisteella on merkittäviä lääkeaineinteraktioita, selvitä kaikki potilaan käyttämät lääkkeet (myös käsikauppavalmisteet) ja tarkista interaktiot [Terveystieteen Lääkeinteraktiot-tietokannasta](#) tai Liverpool HEP Interactions - tietokannasta ([Liverpool HEP Interactions \(hep-druginteractions.org\)](http://liverpool-hep-interactions.org))
 - Lääkevalmisteiden teho on käytännössä yhdenveroinen
 - Haittavaikutukset yleisesti lieviä ja harvinaisia; esim. päänsärkyä, väsymystä ja ripulia voi kuitenkin esiintyä.
 - Lääkehoidon toteutuksessa keskeistä on varmistua säännöllisestä lääkkeenotosta
 - Lääkitys on potilaalle maksuton ja annetaan mukaan hoitavasta yksiköstä yleensä kuukaudeksi kerrallaan. Päihdeyksikön asiakkaalle voidaan lääkkeitä jakaa päivittäin tai viikoittain käyntien mukaisesti. Seurantakäynneillä on tärkeää varmistua lääkkeiden asianmukaisesta ottamisesta.
- Lääkehoidon lisäksi potilaalle on tärkeää kertoa C-hepatiitin tartumisesta, ohjata tarvittaessa turvallisten ja puhtaiden pistosvälineiden käyttöön ja ohjata tarvittaessa vakituinen seksikumppani testaukseen

Hoitovasteen arviointi:

- 3 kk häätöhoidon loppumisesta tutkitaan HCVN_hO (13972) ja ALAT (mikäli ollut koholla ennen häätöhoidon aloitusta)
 - Jos HCVN_hO on negatiivinen, potilas on parantunut C-hepatiitista eikä jatkoseurainta tarvita. Uusi tartunta on mahdollinen, mikäli riskikäyttäytyminen jatkuu. Omien puhtaiden ruiskujen ja neulojen käyttö tulisi ohjeistaa.
 - Jos HCVN_hO on hoidon jälkeen edelleen positiivinen, konsultoi erikoissairaanhoidoa
 - Jos ALAT jää koholle häätöhoidon jälkeen, arvioi muita syitä maksa-arvon nousulle
- Mikäli potilaalla on todettu maksakirroosi, tulee pyytää gastroskopia ja maksasolusyövän riskin vuoksi suorittaa jatkossa puolen vuoden välein ylävatsan uä-tutkimus