

Remissrekommendation

Hepatit B, kronisk

Allmän information

Akut hepatit B hos vuxna är ofta symtomatisk och läker i de flesta fall ut. Kronisk hepatit B utvecklas oftare vid smitta tidigt i livet och upptäcks oftast i samband med hälsokontroll av personer från områden med hög förekomst eller hos personer med riskfaktorer.

Alla vuxna patienter med kronisk hepatit B, även asylsökande, skall remitteras till infektionsklinik.

Uppföljning syftar till att i tid upptäcka leverskada och att informera om risker för smittspridning. För diagnos hepatit B krävs positiv HBsAg.

Resultatet av nedanstående serologisk provtagning är av stor betydelse för bedömning av smittsamhet och prognos. Det är därför värdefullt att ha dessa vid första besöket.

Utredning och åtgärder i primärvården

Screening med: anti HCV + HBsAg + HIV + levertransaminaser

Vid positiv HBsAg:

- Information till patienten inkl smittskyddsblad
- Smittskyddsanmälan
- Kompletterande provtagning med:
ALAT, PK, albumin, TPK, (Laboratoriemedicin NU-sjukvården)*
HBV DNA, HBeAg, Anti HBe, anti HBc (Virologlab, SU) **
- Remiss till infektionskliniken
*svar till infektionskliniken = extern provtagning
**svar till infektionskliniken, betalningsansvarig Smittskydds-enheten

Önskade uppgifter på remissen

Frågeställning: Kronisk hepatit B. Övertag av behandlingsansvar.

Svar som ska bifogas

- Resultat på provtagning enligt ovan

Anamnes

- Datum för åtgärder enligt ovan
- Resultatet av ev smittspårning

Övriga upplysningar

- Enligt ”Regelverk – Remiss inom hälso- och sjukvård”