



Richtlijn seksaccidenten 2020 online

23 april 2020

De [LCI-richtlijn Seksaccidenten](#) (versie 2020) is vandaag gepubliceerd.

De richtlijn is vastgesteld in het LOI in januari 2020. Het betreft een herziening van het oude draaiboek Seksaccidenten (versie 2013) door een werkgroep onder voorzitterschap van Dr. H.M. Götz (GGD Rotterdam-Rijnmond). De richtlijn is in concept voorgelegd aan verschillende organisaties (NHG, NVHB, NVMM, LCHV, Centrum Seksueel Geweld, Soa Aids Nederland, leden LOI-sg).

Overzicht van de belangrijkste wijzigingen:

- De benaming is door de werkgroep aangepast van 'draaiboek' naar 'richtlijn'.
- De richtlijn is nu gericht op de maatregelen die nodig zijn bij seksaccidenten die plaatsvinden korter dan 8 dagen geleden.
- Een schema met een samenvatting van het stappenplan is toegevoegd.
- Een verwijzing naar het Centrum Seksueel Geweld met contactgegevens is toegevoegd.
- De volgorde van het stappenplan en het bijbehorende stroomdiagram is aangepast conform de Landelijke Richtlijn Prikaccidenten.
- Op basis van literatuuronderzoek zijn de transmissierisico's geactualiseerd. Belangrijkste wijzigingen:
 - Een detecteerbare viral load voor hiv wordt gedefinieerd als ≥ 200 copies/ml. U=U geldt ook bij seksaccidenten: bij een bron met een ondetecteerbare viral load is er geen PEP-indicatie.
 - Wijziging in het risico bij insertief anaal/vaginaal met/zonder risico verhogende factoren.
 - Drie nieuwe categorieën voor transmissierisico's: geen/verwaarloosbaar, laag en hoog.
- Bij de beoordeling van de hiv-status van de blootgestelde is het gebruik van PrEP toegevoegd. Bij adequaat gebruik van PrEP is er geen PEP-indicatie.
- De beoordeling van de HBV-status van de blootgestelde is gewijzigd. Let op: het beleid voor hepatitis B is NIET identiek aan de Landelijke Richtlijn Prikaccidenten:
 - Als een blootgestelde volledig gevaccineerd is, maar er is geen titer bepaald, dan wordt blootgestelde beschouwd als beschermd tenzij de bron bewezen HBsAg-positief is. Dan wordt alsnog cito een titer bij blootgestelde bepaald.
 - In principe wordt bij een seksaccident alleen immunoglobulines gegeven als het een hoogrisico-accident is met een bron die bewezen HBsAg-positief is en de blootgestelde een bekende non-responder is of een hoge kans heeft non-responder te zijn (immuungecompromitteerd en/of ouder dan 40 jaar).
- De tabel met de groepen met een verhoogd risico op infecties is geactualiseerd. De groep personen afkomstig uit het Caraïbisch gebied is toegevoegd; deze groep heeft geen verhoogd risico op hiv.
- Het testbeleid bij de blootgestelde is gesplitst naar diagnostiek gericht op tijdige soa-opsporing en diagnostiek gericht op alleen het seksaccident.
- De acties bij de blootgestelde op hiv zijn samengevat in een nieuwe tabel, waarbij er een PEP-indicatie kan worden gesteld bij de volgende gevallen:

- hoog transmissierisico in combinatie met een bron uit de risicogroep met onbekende hiv-status en behorend tot een risicogroep of een hiv-positieve bron met een detecteerbare viral load;
 - laag transmissierisico met risicoverhogende factoren, in combinatie met een bron uit de risicogroep met onbekende hiv-status en behorend tot een risicogroep of een hiv-positieve bron met een detecteerbare viral load.
- De termijn voor nacontrole bij een PEP-indicatie is aangepast van 6 naar 4 maanden (= 3 maanden na afronden PEP), conform de Landelijke Richtlijn Prikaccidenten.
- Conform de Landelijke Richtlijn Prikaccidenten worden geen hiv-nacontroles geadviseerd bij blootgestelden die een negatieve indicatie hebben voor PEP. Dit geldt bij een beleid dat gericht is op het seksaccident zelf; bij tijdige soa-opsporing is een ander testbeleid opgesteld voor blootgestelden.
- Er is een voorbeeld-registratieformulier voor seksaccidenten toegevoegd aan de richtlijn.