



Leidraad: preventie van transmissie van HIV door risicovormend medisch personeel

19 september 2011

Prof. Dr. H.L.Zaaijer, arts-microbioloog en Dr. S.E.Geerlings, internist infectioloog; namens de 'Commissie preventie iatrogene transmissie van HBV, HCV en HIV' en de Nederlandse Vereniging van HIV Behandelaren (voorheen: Nederlandse Vereniging van AIDS Behandelaren).

Inleiding

Transmissie van arts naar patiënt van hepatitis B- en C-virus blijkt vooral op te treden tijdens risicovormende handelingen. Risicovormende handelingen zijn handelingen waarbij er niet steeds zicht op de vingers is en de vingers tegelijk met scherpe voorwerpen in een lichaamsholte verblijven. In de praktijk komt dit neer op thorax-, gynaecologische en orthopedische chirurgie.

Vier gevallen van hivtransmissie van personeel naar patiënten zijn beschreven, waarbij in 2 gevallen de omstandigheden onduidelijk zijn [ref. 1]. Sinds 2003 is geen nieuw geval van HIV transmissie van personeel naar patiënt gerapporteerd [ref. 1]. In andere landen zijn richtlijnen voor preventie van hivtransmissie door medisch personeel afwezig of niet sluitend; of het beleid wordt aan lokale betrokkenen overgelaten [ref. 2].

De onderstaande leidraad voor Nederland is tot stand gekomen door samenwerking van de "Commissie preventie iatrogene transmissie van HBV, HCV en HIV" (hieronder: "de Commissie") en de Nederlandse Vereniging van HIV Behandelaren (NVHB).

Risicovormend personeel en niet-recente hivinfectie

- De Commissie en de NVHB achten periodieke screening van risicovormend personeel op hivinfectie niet nodig. De Commissie en de NVHB sluiten een hivgeïnfecteerde arts niet uit van risicovormende handelingen, maar stellen de betrokken arts zelf verantwoordelijk voor de veiligheid van zijn/haar patiënten. De Commissie en de NVHB menen dat een hivgeïnfecteerde risicovormende arts moreel verplicht is zijn/haar situatie te bespreken met een hivbehandelaar of bedrijfsarts. De Commissie is beschikbaar om hierbij vertrouwelijk geraadpleegd te worden.
- Hivinfectie bij een risicovormende arts kan een zeer goede aanleiding zijn om met antivirale therapie te starten, ook al voldoet de geïnfecteerde volgens de huidige richtlijnen niet aan een behandelindicatie. Het uitvoeren van risicovormende handelingen kan als een behandelindicatie beschouwd worden.

Risicovormend personeel en recente hivinfectie

- Tijdens recente hivinfectie, met of zonder symptomen, is sprake van relatief hoge virusload in het bloed. Het is aannemelijk dat in die fase de kans op transmissie van hiv van geïnfecteerde arts naar patiënt, tijdens risicovormende handelingen verhoogd is. Een risicovormende arts met recente hivinfectie moet afzien van risicovormende handelingen en contact opnemen met een hivbehandelaar of bedrijfsarts. Primo-infectie met hiv gaat vaak met symptomen gepaard. Een risicovormende arts, die na mogelijke blootstelling aan hiv dergelijke symptomen vertoont, moet contact opnemen met een hivbehandelaar of bedrijfsarts.
- Elke arts die risicovormende handelingen uitvoert draagt verantwoordelijkheid ten opzichte van zijn/haar patiënten, wat betreft de kans dat de arts hiv oploopt. Concreter: het lijkt bijvoorbeeld strijdig met de artseneed van de KNMG, als een risicovormende arts seksueel gedrag heeft met verhoogde kans om hiv op te lopen. Immers, de kans op overdracht van arts naar patiënt tijdens de acute fase van hivinfectie is vergroot, omdat dan een relatief hoge virus load in het bloed aanwezig is. Hierbij zijn het werk en het privéleven van een arts dus niet gescheiden. Dit element is relevant omdat een sluitend systeem voor screening van risicovormend personeel op recente/acute hivinfectie niet mogelijk is.

Hivinfectie en beroepskeuze

De Commissie en de NVHB raden personen met hivinfectie, die nog een beroep (specialisatie) moeten kiezen, aan bovenstaande punten in overweging te nemen bij het maken van een beroepskeuze.

Referenties

1. Henderson DK, Dembry L, Fishman NO, Grady C, Lundstrom T, Palmore TN, et al.
SHEA Guideline for Management of Healthcare Workers Who Are Infected with Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and/or Human Immunodeficiency Virus. *Infection control and hospital epidemiology* 2010; 31: 203-32.
2. National Policy on management of HIV-infected healthcare workers in Europe, Health Protection Agency, London, UK, 11/10/2010.

De Commissie preventie iatrogene transmissie van HBV, HCV en HIV is bereikbaar via de secretaris:

Commissie preventie iatrogene transmissie van HBV, HCV en HIV

t.a.v. de secretaris

RIVM, interne postbak 13

Postbus 1

3720 BA, Bilthoven

en bij spoedeisende gevallen via de voorzitter:
prof.dr. H.L.Zaaijer (arts-microbioloog)
via de meldkamer van het AMC te Amsterdam
(tel. 020 – 5669111)