

Serologische Diagnostik der Hepatitis C

Die **Hepatitis C** ist eine durch das Hepatitis C-Virus (HCV, ein RNA-Virus) hervorgerufene Infektion, die zu etwa 80 % chronisch verläuft und nach 15-20 Jahren häufig in Leberzirrhose bzw. -karzinom übergeht. Durch den Einsatz von direkt antiviralen Agenzien in Kombination mit Ribavirin ist eine Behandlung der chronischen Infektion möglich.

Übertragung: fast ausschließlich parenteral oder vertikal, selten durch Sexualkontakte; 40 % der HCV-Fälle bleiben jedoch ätiologisch ungeklärt.

Durchseuchung: hoch bei i. v.-Drogenabhängigen, Hämophilen, Dialysepatienten, MSM

Untersuchungsmethoden:

1a. HCV-Antikörperbestimmung (Immunoassay)

1b. HCV-Antikörperdifferenzierungstest (Immunoblot)

zum Ausschluss falsch positiver Ergebnisse im Immunoassay

Indikation

- medizinisches Personal
- i.v.-Drogenabhängigkeit
- Hämophilie
- Hämodialysepatienten
- erhöhte Leberwerte
- chronische Leberbeschwerden
- HIV-positive Personen
- Blut- und Organspender

2. HCV-PCR (Polymerasekettenreaktion, HCV-RNA-Nachweis)

Indikation

- Überprüfung der Virusaktivität bei HCV-AK-positiven Patienten
- Therapiekontrolle
- HCV-AK-negative akute oder chron. Hepatitis bei Immunkompromittierten
- Leberkarzinom unklarer Genese
- Abklärung des Infektionsstatus bei Kindern infizierter Mütter

3. HCV-RNA-Genotypisierung

Indikation

- vor geplanter Therapie

Untersuchungsmaterial:

HCV-AK: Serum

HCV-PCR/ -RNA-Genotyp: Originalverschlossene große EDTA-Monovette®
(mit PCR-Aufkleber versehen)