

NHC

NATIONAAL HEPATITIS CENTRUM

Kenniscentrum voor hepatitis



**Nederlandse
Leverpatiënten
Vereniging**

WAT IS HEPATITIS C?

Algemene informatie



Inhoudsopgave

Inleiding	1
De lever	1
Wat is een virus?	3
Wat is hepatitis?	4
Hepatitis C	5
Hoe wordt hepatitis C overgebracht?	5
Hoe uit zich een hepatitis C infectie?	7
Hoe verloopt een hepatitis C infectie?	7
Testen op hepatitis C?	8
Hoe wordt de diagnose hepatitis C vastgesteld?	8
Doorverwijzing naar de specialist	9
Kan hepatitis C worden voorkomen?	10
Kan hepatitis C worden behandeld?	12
Tenslotte	12
Verklarende woordenlijst	14

Inleiding

Deze brochure is bedoeld voor iedereen die meer wil weten over hepatitis C. Bijvoorbeeld omdat u zélf patiënt bent of omdat een familielid, vriend, vriendin of kennis deze leverziekte heeft.

In deze brochure komen woorden voor, die u misschien niet dagelijks gebruikt. Daarom vindt u achterin deze brochure een verklarende woordenlijst, die u uitgekapt naast de tekst kunt leggen.

Hepatitis C ontstaat door besmetting met het hepatitis C-virus. Het virus wordt overgedragen door bloedcontact. Besmetting met dit virus kan een chronische aantasting van de lever veroorzaken. Deze ontsteking is tegenwoordig in veel gevallen te behandelen.

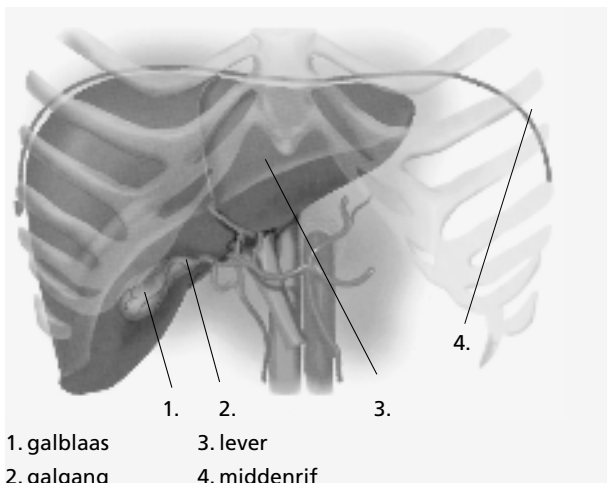
Deze brochure geeft een antwoord op de meest voorkomende vragen over ontsteking van de lever door het hepatitis C virus. Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met het Nationaal Hepatitis Centrum. Voor vragen over uw specifieke situatie kunt u het beste contact opnemen met uw huisarts of behandelend specialist.

De lever

De lever is een groot orgaan dat rechts boven in de buikholte ligt, goed beschermd achter de ribben. Bij een volwassene is de lever ongeveer anderhalve kilo zwaar en zo groot als een kleine voetbal.

De lever ligt heel strategisch in de buikholte. Alle stoffen die via het maagdarmkanaal ons lichaam binnenkomen passeren eerst via het bloed de lever.

De lever heeft verschillende belangrijke taken en er vinden allerlei chemische processen plaats. Eigenlijk is de lever een kleine chemische fabriek voor het menselijk lichaam.



De belangrijkste taken van de lever zijn:

- aanmaak van eiwitten. In het lichaam zijn vele soorten eiwitten actief met heel verschillende functies. Voorbeelden hiervan zijn: hormonen, enzymen, bloedstollingsfactoren;
- aanmaak en omzetting van suikers. Suikers kunnen tijdelijk in de lever worden opgeslagen;
- aanmaak en omzetting van vetten. Vetten kunnen tijdelijk in de lever worden opgeslagen;
- aanmaak van gal. Gal is nodig om vetten uit de darm te verteren en te transporteren. Ook is gal nodig om vette afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen;
- omzetting van medicijnen in een voor het lichaam bruikbare vorm.

De taak van de lever als beschermer van het menselijk lichaam is ontgiften. Met de voeding komen via de darm vele giftige stoffen ons lichaam binnen, zoals alcohol, medicijnen of ziekteverwekkers. De lever is het eerste station dat de bloedstroom vanuit de darm passeert en is een belangrijke filter voor (schadelijke) stoffen van buitenaf.

Een ontsteking van de lever (hepatitis) kan er voor zorgen dat de lever steeds minder goed gaat functioneren. Als de lever niet goed functioneert, treden er bij de stofwisseling storingen op. Eén van de bekendste verschijnselen daarbij is geelzucht,

dat wil zeggen: gele verkleuring van huid en oogwit, ontkleuring van de ontlasting en donker worden van de urine.

Hepatitis: de verschillende oorzaken

Het woord "hepatitis" komt van "hepar" het Griekse woord voor lever. Het achtervoegsel "-itis" betekent ontsteking. Hepatitis is dus een ontsteking van de lever. Deze ontsteking kan verschillende oorzaken hebben.

De meest voorkomende oorzaken van leverontsteking zijn:

- virussen, bacteriën, parasieten (infectieuze hepatitis);
- alcohol, medicijnen, chemicaliën (toxische hepatitis);
- ontregeling van het eigen afweersysteem (auto-immuun hepatitis);
- aangeboren afwijkingen en stofwisselingsziekten;
- onbekend (als alle oorzaken zijn uitgesloten en de oorzaak blijft onbekend, wordt dit door de arts 'cryptogeen' genoemd).

Als de ontsteking van de lever wordt veroorzaakt door een virus, spreken we van virale hepatitis. Virale hepatitis is wereldwijd de meest voorkomende leverziekte. Hepatitis C is een vorm van virale hepatitis.

Wat is een virus?

Een virus is een uiterst klein deeltje dat zich alleen in cellen van andere organismen kan voortplanten. Virale besmettingen van mens op mens treden meestal op door middel van geïnfecteerde lichaamsvloeistoffen zoals speeksel, ontlasting, vaginaal vocht, sperma en bloed. Sommige virussen worden na een korte ziekteperiode weer snel door het lichaam opgeruimd, zoals bijvoorbeeld de verkoudheidsvirussen.

Er zijn ook virussen die na een infectie niet meer uit het lichaam verdwijnen. Er is dan sprake van een virusdragerschap (chronische infectie). Of een virus na een kortdurende infectie weer verdwijnt of aanleiding geeft tot een dragerschap met soms ernstige ontsteking wordt enerzijds bepaald door eigenschappen van het virus en anderzijds door de mate

waarin het lichaam het virus weet te herkennen en bestrijden. Daarnaast hebben virussen vaak een speciale voorkeur voor bepaalde organen. Hierdoor geven sommige virussen met name huidafwijkingen (bijvoorbeeld rode hond), andere vooral aandoeningen van de luchtwegen, zoals griep en weer andere vooral ontstekingen van de lever, zoals hepatitisvirussen. Naast deze verschijnselen uitens virusinfecties zich echter ook met wat meer algemene ziekteverschijnselen zoals koorts en vermoeidheid.

Wat is hepatitis?

Hepatitis is een ander woord voor ontsteking van de lever. Een leverontsteking kan verschillende oorzaken hebben, zoals virusinfecties, alcoholmisbruik en stofwisselingsziekten. Van de virussen die specifiek een ontsteking van de lever kunnen veroorzaken kennen wij op dit ogenblik verschillende typen welke allemaal met een letter worden aangeduid.

Het hepatitis A en het hepatitis E virus worden vooral overgebracht via besmet water en voedsel. De verschijnselen van deze acute hepatitis verdwijnen meestal weer spontaan in de loop van enkele weken tot maanden en een chronische ontsteking treedt bij deze typen nooit op.

De hepatitis B, C en D virussen worden meestal overgebracht door direct contact met bloed. Dit kan bijvoorbeeld zijn door bloedtransfusie, gemeenschappelijk gebruik van injectienaalden, tandenborstels, scheermesjes, tatoeage-naalden, piercing of tijdens de geboorte. Bij de geboorte gaat er vaak bloed van de moeder naar het kind; bij hepatitis B kan een minuscule hoeveelheid bloed voldoende zijn om besmetting over te brengen; bij hepatitis C en D is dit zeldzaam. Hepatitis B, C en D kunnen na een acute leverontsteking weer verdwijnen: het virus kan echter ook aanwezig blijven en er ontstaat dan een chronische leverontsteking.

Virale hepatitis: een alfabet

Virussen kunnen soms één bepaald orgaan aantasten. Hepatitis virussen maken gebruik van de levercellen. Hierbij kunnen deze cellen beschadigen. Er ontstaat een leverontsteking, waardoor

de leverfuncties kunnen worden verstoord.

Bij de mens is inmiddels een aantal hepatitis virussen bekend. Deze worden aangeduid met de eerste letters uit het alfabet: hepatitis A, B, C, D (of Delta), E en het G/GB-virus. Het bestaan van een hepatitis F-virus wordt vermoed, maar zekerheid hierover is er nog niet. Al deze virussen zijn besmettelijk en kunnen een leverontsteking (hepatitis) veroorzaken. De klachten, de besmettingswijze en de ernst van de ontsteking zijn steeds verschillend.

Hepatitis C

De meeste virusziekten van de lever zijn al langere tijd bekend. Het hepatitis C virus is echter pas in 1989 ontdekt. Hepatitis C is een van de meest voorkomende vormen van chronische leverontsteking; waarschijnlijk is tenminste 2% van de wereldbevolking ermee besmet. In Nederland hebben waarschijnlijk 15.000 tot 60.000 mensen (0,1 - 0,4 % van de totale bevolking) dit virus bij zich. Bij mensen afkomstig uit andere delen van de wereld, zoals Azië, Afrika, het Middellandse Zeegebied, Zuid-Amerika en Oost-Europa komt het iets vaker voor. Net als in Nederland ontbreken in veel landen exacte cijfers.

Hoe wordt hepatitis C overgebracht?

U kunt besmet raken met het hepatitis C-virus via bloedcontact. De huid en het slijmvlies van het menselijk lichaam vormen een goede barrière tegen indringers van buitenaf. Het hepatitis C virus kan deze barrière niet zo maar uit zichzelf passeren en infecties kunnen dan ook alleen optreden indien deze natuurlijke barrière plaatselijk wordt beschadigd. Dit treedt o.a. op bij transfusie met besmet bloed of besmette bloedproducten, gebruik van besmette chirurgische instrumenten of naalden.

Voor 1992 was hepatitis C besmetting een risico voor ontvangers van bloedtransfusies en voor mensen met hemofilie (bloederziekte) die zijn behandeld met een stollingspreparaat dat uit menselijk bloed is gemaakt. In 1991 is er door de bloedbanken in Nederland een uitgebreide controle van bloed en bloedproducten op het hepatitis C virus ingevoerd. Sinds die

tijd is de kans om met hepatitis C besmet te worden bij toediening van bloed- of bloedproducten vrijwel niet meer aanwezig. Een andere groep besmette mensen zijn drugverslaafden die met vuile naalden spuiten of gemeenschappelijk rietjes gebruiken bij het opsnuiven van cocaïne. Het betreft hier ook mensen die ooit, ook al is het maar één keer, drugs hebben gespoten.

Bij ruim een derde van de patiënten met hepatitis C is het echter niet goed mogelijk aan te geven hoe de besmetting is opgelopen. Mogelijke factoren die hierbij een rol hebben gespeeld zijn o.a. tatoeage, piercing, gemeenschappelijk gebruik van scheermesjes of tandenborstels, contact met besmet bloed bij verwondingen van de huid of slijmvliezen of operaties.

Via "normaal" seksueel contact kunt u niet besmet worden. Heel soms wordt iemand besmet bij erg ruwe seks waarbij er sprake is van verwonding. Dit risico geldt met name voor mensen die al HIV besmet zijn.

Omdat de huid en intacte slijmvliezen een goede barrière vormen tegen het virus is er bij de normale omgang met hepatitis C patiënten, zoals bijvoorbeeld in het gezin, knuffelen en kussen en omgang met elkaar op het werk of in dezelfde klas geen risico op besmetting.

Belangrijke oorzaken van besmetting:

- Bloedtransfusie voor 1992;
- Infusie van bloedproducten voor 1992;
- Inspuitingen met drugs m.b.v. vuile naalden;
- Ontvangst van bloedproducten (ook na 1992), medische of rituele ingreep (bv besnijdenis), tatoeage of piercing in een niet-westers land waar hepatitis C veel voorkomt.

Mogelijke risicofactoren:

- Operaties;
- Ingrepen aan het gebit;
- Prikken aan besmette naalden;
- Gemeenschappelijk gebruik van scheermesjes of tandenborstels;
- Gezamenlijk gebruik van snuifrietjes;
- Tatoeages;
- Piercing.

Zeer geringe risicofactoren:

- Geboorte;
- Seksueel contact.

Geen risicofactoren:

- Samen zijn met besmette patiënt;
- Knuffelen en kussen.

Hoe uit zich een hepatitis C infectie?

De incubatietijd bedraagt 5 tot 12 weken. Een besmetting met hepatitis C geeft slechts zelden aanleiding tot ziekteverschijnselen, ook wel symptomen genoemd.

Symptomen zoals geelzucht zijn tijdens de acute ontsteking bij minder dan 10% van de mensen aanwezig. Slechts bij hoge uitzondering geeft de ziekte in de acute fase aanleiding tot levensbedreigende complicaties. Hoewel een acute infectie over het algemeen dus geen verschijnselen geeft, leidt zij wel in ruim 80% van de gevallen tot een chronische leverziekte. Deze chronische ontsteking verloopt vaak sluipend met geen of zeer weinig klachten.

Het kan 10 tot 30 jaar duren voordat eventuele verschijnselen optreden. Soms uit de ziekte zich alleen door vermoeidheidsklachten; slechts zelden treden er andere klachten op zoals gewrichtspijnen, afwijkingen aan de huid, of in zeldzame gevallen geelzucht.

Hoe verloopt een hepatitis C infectie?

De besmetting wordt vaak bij toeval ontdekt, bijvoorbeeld tijdens de keuring van de bloedbank of bij een algemene keuring, waarbij vaak ook het functioneren van de lever wordt onderzocht. In het bloed treft men dan verhoogde concentraties van bepaalde leverenzymen aan. Dit zijn bepaalde eiwitten die in de levercellen voorkomen en bij een ontsteking van de lever in verhoogde mate vrijkomen in het bloed. Soms kan er geelzucht optreden bij een acute infectie. Na de acute infectie blijft het virus meestal aanwezig en veroorzaakt de chronische leverontsteking.

De chronische ontsteking kan een grillig karakter hebben,

waarbij perioden met verhoogde virusactiviteit worden afgewisseld met perioden waarin er nauwelijks ontsteking aanwezig is. Desondanks ontwikkelen de meeste patiënten na jaren een verlittekening van de lever. Fibrose is de verzamelnaam van minimale tot ernstige verlittekening van de lever, bij een afnemende leverontsteking kan de mate van fibrose weer verminderen. Levercirrose is een onherstelbare verandering van de lever door littekens. Cirrose kan jarenlang zonder symptomen aanwezig zijn en bij toeval bij lichamelijk onderzoek worden gevonden.

Uiteindelijk krijgt een deel van de patiënten met cirrose te maken met een falende werking van de lever. Er kunnen bloedingen ontstaan (o.a. uit spataderen in de slokdarm), stuwings van het bloed dat door de lever stroomt, terwijl na vele jaren ook leverkanker kan ontstaan. Anderzijds kan bij sommige patiënten het hepatitis C virus ook jarenlang aanwezig zijn zonder dat het aanleiding geeft tot enige vorm van leverontsteking of tot complicaties hiervan.

Testen op hepatitis C?

Naar verwachting zijn er 15.000 tot 60.000 mensen in Nederland besmet met het hepatitis C virus. Het merendeel van deze mensen is nog onwetend over hun infectie. Wanneer u in het verleden risico heeft gelopen op een besmetting met het hepatitis C virus, bijvoorbeeld door druggebruik of een bloedtransfusie voor 1992, is het verstandig dat u zich laat testen. Wachten tot u klachten waarneemt, wat bij hepatitis C vele jaren kan duren, is niet verstandig. Testen kan via de huisarts en wordt vergoed door de ziektekostenverzekering. De test moet door een professioneel laboratorium uitgevoerd worden. Indien u zich anoniem wilt laten testen, kunt u tegen betaling terecht bij de GGD.

Hoe wordt de diagnose hepatitis C vastgesteld?

Bij mensen die in het verleden risico gelopen hebben, mensen met specifieke klachten of een verhoogde concentratie van leverenzymen in het bloed is er een (kleine) kans op

een infectie met een hepatitis virus. Sinds 1991 kan men door bloedonderzoek antistoffen tegen het hepatitis C virus aantonen. Omdat de screeningstest niet altijd 100% betrouwbaar is, moet bij een positieve testuitslag altijd een bevestigingstest worden verricht. Een negatieve testuitslag wijst op afwezigheid van hepatitis C. Dit geldt met name voor een chronische hepatitis C. Bij een acute infectie kan het soms vele weken duren voordat het lichaam antistoffen aanmaakt. Dan kan het noodzakelijk zijn een aanvullende test te doen naar het virus RNA. Dit onderzoek kan alleen in gespecialiseerde laboratoria plaatsvinden.

Doorverwijzing naar de specialist

Iedere patiënt waarbij een positieve antistoftest of waarbij HCV-RNA is vastgesteld, dient doorverwezen te worden naar een specialist. Dit kan een academisch levercentrum zijn, maar er zijn ook verschillende niet-academische ziekenhuizen met specialisten die deskundig zijn op het gebied van virale hepatitis. Laat u vooraf goed informeren zodat u direct bij de juiste specialist terecht komt.

Als er antistoffen tegen hepatitis C zijn aangetoond, wordt vervolgens onderzocht of het virus nog steeds aanwezig is of al spontaan door het afweersysteem is opgeruimd. De kans dat het virus nog aanwezig is en er dus sprake is van een actieve infectie is 70 tot 80%.

Als een actieve virusinfectie is aangetoond moet vervolgens worden onderzocht hoe ernstig de ontsteking is en in hoeverre er al beschadiging van de lever is opgetreden. Bij lichamelijk onderzoek wordt de grootte van de lever en de milt beoordeeld en wordt gekeken of er tekenen zijn van slecht functioneren in de lever, zoals geelzucht. Dit onderzoek wordt aangevuld met een geluidsfoto (echografie) en bloedonderzoek. Als hierbij wordt aangetoond dat er weliswaar hepatitis C virus in het bloed aanwezig is, maar dat er geen ontstekingsactiviteit in de lever is en er ook geen tekenen van verlittekening van de lever zijn, kan worden besloten om af te wachten. Er is dan sprake van een dragerschap zonder activiteit of van een rustige fase in het soms grillige ontstekingsbeloop. Om deze reden zal het bloed na enkele maanden opnieuw worden getest. Indien echter

hepatitis C virus wordt gevonden en een actieve ontsteking van de lever aanwezig is, met of zonder cirrose van de lever, zal de patiënt geadviseerd worden te starten met een behandeling met antivirale middelen. Bij deze beoordeling zal het soms ook nodig zijn om een stukje weefsel (biopt) uit de lever te nemen om met behulp van een microscoop meer zekerheid te krijgen over de aard en de ernst van de aandoening. Soms wordt de fibroscan gebruikt, een soort echoapparaat dat de elasticiteit van de lever kan meten. Een lever met cirrose heeft een lagere elasticiteit dan een gezonde lever.

Kan hepatitis C worden voorkomen?

Helaas bestaat er geen vaccin of ander medicijn dat beschermt tegen een besmetting met hepatitis C. Wel kan men maatregelen nemen om de overdracht van een hepatitis C-infectie te voorkomen.

In de gezondheidszorg:

- screening van voor donatie bestemd bloed op hepatitis C;
- gebruik wegwerpinstrumenten;
- sterilisatie van overige medische instrumenten;
- virusinactivatie van bloedproducten (bv. hittebehandeling).

De patiënt:

- vermijden van gemeenschappelijk gebruik van scherpe voorwerpen (naalden, scheermesjes, tandenborstels, scharen en messen);
- tatoeages en piercings uitsluitend laten zetten bij door de GGD gecertificeerde shops en geen tatoeëring en piercing in het buitenland laten zetten.

Wat kunnen artsen doen aan het voorkomen van een besmetting door hepatitis C?

Tegenwoordig worden alle bloeddonoren systematisch nagekeken op hepatitis C. Als er hepatitis "markers" worden gevonden wordt dit bloed niet gebruikt voor transfusies. Als u zelf hepatitis C heeft of heeft gehad is het niet mogelijk om donor te worden of te blijven. Verder worden bloedproducten die bestemd zijn voor hemofiliepatiënten zodanig behandeld

dat ze geen levend virus meer kunnen bevatten. Sinds deze maatregelen getroffen zijn, komt een hepatitis C infectie na een bloedtransfusie nog maar bij zeer hoge uitzondering voor. Verder is het belangrijk alert te blijven op een infectie met het hepatitis C virus bij patiënten die de bekende risicofactoren voor hepatitis C hebben; of bij onbegrepen klachten van vermoeidheid, gewrichtspijn, etc.

Wat kunt u zelf doen om besmetting te voorkomen?

Hepatitis C heeft gelukkig maar een geringe besmettelijkheid doordat het voornamelijk via direct bloedcontact wordt overgebracht. Het is verstandig om alle scherpe voorwerpen te vermijden waarmee bloedcontact kan optreden, zoals het gemeenschappelijk gebruik van naalden, scheermesjes, scharen en tandenborstels.

Mensen die met hepatitis C patiënten omgaan, hoeven niet bezorgd te zijn bij onderlinge contacten in het gezinsleven of op het werk. Besmetting via seksueel contact komt slechts zeer zelden voor en is waarschijnlijk gerelateerd aan een bloedcontact tijdens het seksuele contact; bijvoorbeeld via wondjes, seksueel contact tijdens de menstruatieperiode, anaal seksueel contact. Bij vaste partners van patiënten worden geen speciale maatregelen geadviseerd. Bij virusdragers met wisselende contacten worden de principes van 'veilig vrijen' om andere redenen geadviseerd. Natuurlijk kunt u hierover overleggen met uw arts. Omdat hepatitis C niet wordt overgedragen via speeksel of ontlasting hoeven patiënten geen speciale voorzorgsmaatregelen te nemen als zij thuis of beroepsmatig te maken hebben met de bereiding van voedsel. Het risico dat een moeder tijdens de zwangerschap hepatitis C overdraagt aan haar ongeboren kind is kleiner dan 5%. Er is geen bezwaar tegen zwangerschap. De bevalling kan langs de natuurlijke weg plaatsvinden. Ook kan gewoon borstvoeding worden gegeven. Omdat het virus nog maar sinds enkele jaren kan worden aangetoond, is er nog weinig bekend over wat er op lange termijn gebeurt als een baby in een uitzonderingsgeval toch besmet blijkt te zijn. De informatie die hierover bestaat wijst er niet op dat dit bij de kinderen leidt tot ernstige aandoeningen.

Kan hepatitis C worden behandeld?

Bij de behandeling van hepatitis C wordt gebruik gemaakt van een combinatie van twee medicijnen: PEG-interferon en ribavirine. PEG-interferon versterkt het eigen afweersysteem. PEG-interferon wordt ééns per week subcutaan (onderhuids), in de bovenbenen of buik, gespoten. Ribavirine wordt tweemaal daags ingenomen. De behandeling is zwaar en duurt 24 tot 48 weken. Het doel van de behandelingsmethode is het virus te laten verdwijnen en de leverfunctie te verbeteren. De kans op slagen van de therapie is afhankelijk van het genotype van het virus 50 tot 80 %.

De behandeling kan ernstige bijwerkingen geven zoals koorts, griepig gevoel, psychische bijwerkingen, misselijkheid en huidproblemen. De bijwerkingen zijn de eerste 24 uur na het spuiten van de PEG-interferon het sterkst en gedurende de eerste weken van de behandeling.

Uitgebreidere informatie over behandeling kunt u lezen in de brochure "Behandeling van hepatitis C"

Tenslotte

In deze brochure staan in het kort de verschillende vormen van hepatitis en vooral hepatitis C beschreven. Toch is de informatie in deze brochure noodgedwongen beperkt. Wanneer u verdere vragen heeft kunt u contact opnemen met uw huisarts of behandelend specialist.

Ook kunt u voor informatie contact opnemen met:

Nationaal Hepatitis Centrum, Kenniscentrum voor hepatitis,
Stationsplein 121, 3818 LE Amersfoort,

Tel.: (033) 422 09 80, Fax: (033) 422 09 83,

Hepatitis Infolijn: (033) 422 09 88,

E-mail: info@hepatitis.nl, Internet: www.hepatitis.nl

Voor patiënten- en lotgenotencontact kunt u zich wenden tot:

Nederlandse Leverpatiënten Vereniging,
Stationsplein 8, 3818 LE Amersfoort,

Tel.: (033) 422 09 81, Fax: (033) 422 09 83,

E-mail: info@leverpatientenvereniging.nl,

Internet: www.leverpatientenvereniging.nl

Nederlandse Vereniging Hemofilie Patiënten,
Jan van Gentstraat 130, 1171 GN Badhoevedorp,
Tel.: (020) 659 90 21, Fax: (020) 659 60 30,
E-mail: nvhp@nvhp.nl, Internet: www.nvhp.nl

Verklarende woordenlijst

In deze verklarende woordenlijst vindt u begrippen en termen die gebruikt zijn in deze folder of die u kunt tegenkomen in andere literatuur over hepatitis C:

Acute hepatitis	plotseling ontstane ontsteking van de lever.
ALT/ALAT	alanine aminotransferase, één van de enzymen uit de lever, die aantoonbaar zijn bij levercelschade.
Antigeen	iets wat lichaamsvreemd is en waar tegen antistoffen gemaakt kunnen worden.
Antistoffen	eiwitten die door het afweersysteem gemaakt worden als bijvoorbeeld een virus het lichaam binnen komt.
Antivirale middelen	medicijnen waarmee virussen kunnen worden bestreden.
Ascites	vocht in de buikholte, één van de oorzaken is levercirrose.
AST/ASAT	aspartaat aminotransferase, één van de enzymen uit de lever, die aantoonbaar zijn bij levercelschade.
A-symptomatische drager	drager van het virus waarbij het virus geen of slechts zeer weinig activiteit heeft.
Besmettelijke ziekte	ziekte die door direct of indirect contact kan worden overgedragen.
Besmettingsroute	de manier waarop een ziekte aan een ander persoon kan worden overgedragen.
Bilirubine	een afvalproduct van de lever, dat via de galwegen in de darm wordt uitgescheiden. Bilirubine is verhoogd in het bloed aanwezig bij geelzucht.
Biopsie	klein stukje weefsel dat voor onderzoek wordt afgenomen vanuit een orgaan of huid, zie leverbiopsie.
Bloedplaatjes	ander woord voor trombocyten, één van de bloedcellen. Ze zorgen voor een belangrijk deel voor de bloedstolling. Het aantal is bij leverziekten soms verlaagd. Bij tekort aan bloedplaatjes kunnen bloedingen optreden en zijn er vaak, soms zonder aanleiding, blauwe plekken.
Bloedproducten	alle producten welke uit bloed van donoren gewonnen kunnen worden zoals stollingsfactoren of bloedtransfusie.
Carcinoom	een van de vele vormen van kanker.
Cellen	ons lichaam is opgebouwd uit cellen. Ze vormen verschillende organen elk met een eigen specifieke rol. De lever is opgebouwd uit levercellen (hepatocyten), de galwegen uit galwegcellen (cholangiocyten). De belangrijkste bloedcellen zijn de rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes.
Chronische infectie	een infectie die langdurig aanwezig is en niet wil genezen.
Cirrose	onherstelbare verandering van de lever door littekenweefsel, als gevolg van een chronische leverontsteking.
Complicatie	nieuw symptoom in de ontwikkeling van een bestaande ziekte.
DNA	deoxyneucleïnezuur: één van de erfelijkheidsdragers van een cel.

Echografie	onderzoek van weefsels en organen, bijvoorbeeld de lever, m.b.v. elektronisch geregistreerde weerkaatsing van geluidsgolven.
Encefalopathie	verandering van de hersenfunctie zoals veranderd slaap-waak ritme, verwardheid, verminderde concentratie en in het uiterste geval coma, veroorzaakt door een verminderde ontgiftende werking van de lever.
Fibrose	verzamelnaam van minimale tot ernstige verlittekening van de lever; bij een afnemende leverontsteking kan de mate van fibrose soms verbeteren.
Fibroscan	apparaat (Firma Echosens) waarmee de elasticiteit van de lever mee gemeten kan worden. De lever is van nature elastisch. Als er cirrose in de lever zit, is de elasticiteit verminderd.
Gastroscopie	kijkonderzoek van de slokdarm, maag en een deel van de dunne darm. Bij dit onderzoek kunnen bv. slokdarmvarices zichtbaar gemaakt worden en bij een bloeding stelpende maatregelen getroffen worden.
Geelzucht	geelkleuring van de huid en ogen door stapeling van galstoffen o.a. bilirubine. Dit verschijnsel heeft vele oorzaken zoals leverziekten, ziekten van de galwegen of verhoogde afbraak van rode bloedcellen.
Hemofilie	bloederziekte, een stoornis in de bloedstolling, leidend tot een verhoogde bloedingsneiging.
Hepar	lever (latijn).
Hepatitis	ontsteking van de lever.
Hepatitis A, B, D, E	andere vormen van virale infectie dan hepatitis C (zie folder hepatitis A t/m G en folder hepatitis B).
Hepatocellulair	kanker uitgaande van de lever. Dit in tegenstelling tot uitzaaiingen in de carcinoom lever van kanker elders in het lichaam.
Hepatology	leer van de lever.
Hepatitis virussen	bekende hepatitis virussen zijn het hepatitis A, B, C, D, E virus. Het laatst ontdekte is het hepatitis G/GB virus. Over het beloop is nog weinig bekend. De hepatitis virussen A en E geven alleen een acute hepatitis. De hepatitis virussen B, C en D kunnen zowel een acute als een chronische hepatitis geven.
Hepatitis serologie	testen om hepatitis in het bloed aan te tonen. Zie HBsAg, HBeAg, anti-HBs, anti-HBe en anti-HBc.
Icterus	ander woord voor geelzucht.
Immuunsysteem	het afweersysteem, dat o.a. antistoffen kan maken en een verdediging is tegen binnendringende bacteriën, virussen, schimmels etc.
Inenting	zie vaccinatie.
Infectie	ontsteking bijvoorbeeld door bacteriën of virussen. Een infectie kan acuut (plotseling) ontstaan of chronisch (langdurig) bestaan.
Injectie	een injectie is op verschillende manieren te geven: onderhuids (subcutaan), in de spier (intramusculair) of in een bloedvat (intraveneus).
Interferon/ (PEG) interferon	eiwit dat gemaakt wordt door het lichaam bij infecties, bv. een virus infectie. Voor de behandeling van hepatitis is het alfa-interferon als medicament beschikbaar. Bijwerkingen van alfa-interferon lijken op griepverschijnselen.

Leukocyten	ander woord voor witte bloedcellen. Ze zijn een belangrijk onderdeel van het immuunsysteem.
Leverbiopt	stukje van de lever dat vervolgens voor verder onderzoek bv. microscopisch onderzoek kan worden gebruikt.
Leverenzymen	er zijn vele leverenzymen. De belangrijkste zijn de AST en ALT, welke een maat zijn voor levercelbeschadiging.
Leverontsteking	zie hepatitis.
Markers	aanwijzingen voor de aanwezigheid van virussen, zoals antistoffen, viruseiwitten of genetisch materiaal.
Necrose	verval van cellen, dit kan vele oorzaken hebben zoals een heftige infectie.
Non-responder	iemand waarbij de ziekte niet op de behandeling heeft gereageerd.
Oesophagus varices	spataderen rond de slokdarm, een verschijnsel bij portale hypertensie.
Patholoog-anatoom	arts gespecialiseerd in microscopisch onderzoek.
PCR	polymerase chain reaction: een techniek om zeer kleine hoeveelheden DNA of RNA aan te tonen door de huid heen.
Percutaan	besmetting van het kind door de moeder rond de zwangerschap en geboorte.
Poortader	groot bloedvat dat loopt van de darm naar de lever.
Portale hypertensie	een verhoogde bloeddruk in het poortaderstelsel. Eén van de oorzaken is levercirrose.
Prikaccident	algemene term voor verwondingen met scherp, mogelijk besmet materiaal.
PTT/prothrombine	maat voor de bloedstolling, een van de maten voor het goed functioneren tijd van de lever.
Relapse	terugval naar ziekte activiteit nadat door bijvoorbeeld een behandeling de ziekte aanvankelijk leek te zijn verdwenen.
Ribavirine	antiviraal medicijn, in capsulevorm, dat de werking van interferon versterkt. De voornaamste bijwerking is (meestal lichte) bloedarmoede.
RNA	een van de erfelijkheidsdragers in een cel.
Serologie	methode om bv. antistoffen in het bloed aan te tonen (zie hepatitis serologie).
Seksuele overdracht	het overbrengen van ziekte bij onveilig seksueel contact.
Slokdarmvarices	spataderen rond de slokdarm (zie oesophagus varices).
Stollingspreparaat	bloedproduct dat voor de behandeling van hemofilie wordt gebruikt.
Symptoom	ziekteverschijnsel.
Therapie	behandeling voor een ziekte.
Transplantatie	overbrengen van weefsels of een orgaan naar een andere persoon, bijvoorbeeld een levertransplantatie.
Trombocyten	zie bloedplaatjes.
Vaccin	de stof die wordt toegediend bij inenting, ter voorkoming van ziekte.
Vaccinatie	toedienen van een vaccin, met als doel voorkoming van ziekte.
Veilig vrijen	adviezen ten aanzien van seksueel gedrag om overdracht van ziekten te voorkomen, b.v. het gebruik van condoom en beflapje.
Verlittekening	zie cirrose.

Virale hepatitis

Virus

Virusactiviteit

Witte bloedcellen

Zelfinjectie

leverontsteking door een virus.

ziekteverwekker, kleiner dan een bacterie.

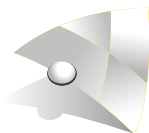
mate waarin een virus ook daadwerkelijk werkzaam is.

zie leukocyten.

toedienen van medicijnen door middel van injectie, gegeven door de patiënt aan zichzelf.

Verantwoording

Deze voorlichtingsfolder is geschreven onder toezicht van de Raad van Advies van het Nationaal Hepatitis Centrum. Het Nationaal Hepatitis Centrum is in 1995 opgericht door de Nederlandse Leverpatiënten Vereniging (NLV). Het bestuur van het NHC wordt gevormd door onafhankelijke deskundigen. Het NHC wordt gefinancierd door een brede vertegenwoordiging van overheid, fondsen en het bedrijfsleven.



NATIONAAL HEPATITIS CENTRUM

Kenniscentrum voor hepatitis

Stationsplein 121

3818 LE Amersfoort

Tel.: (033) 422 09 80

Fax: (033) 422 09 83

Hepatitis Infolijn: (033) 422 09 88

E-mail: info@hepatitis.nl

Internet: www.hepatitis.nl



**Nederlandse
Leverpatiënten
Vereniging**

Nederlandse Leverpatiënten Vereniging

Stationsplein 8

3818 LE Amersfoort

Tel.: (033) 422 09 81

Fax: (033) 422 09 83

E-mail: info@leverpatientenvereniging.nl

Internet: www.leverpatientenvereniging.nl