



Sexuele overdraagbaarheid van HCV binnen een subgroep van HIV seropositieve homoseksuele mannen

Dr. Jolanda Pelgrom
HIV Referentie Centrum
Universitair Ziekenhuis Gent
14 mei 2009

Van september 2004 tot januari 2007 werd in onze setting

**Bij vijf HIV positieve, homoseksueel actieve
mannen geconstateerd dat zij
seroconverteerden voor Hepatitis C antilichamen**

JM Pelgrom et al. Acta Clinica Belgica, 2008



 Universitair Ziekenhuis Gent 

**Onze setting: HIV referentie Centrum, Universitair Ziekenhuis Gent.
Demographische gegevens in januari 2007:**

- ⊗ **Totaal aantal actief opgevolgde HIV patienten: 633**
- ⊗ **Wijze van HIV transmissie: 42% homoseksueel, 48% heteroseksueel, 2% IVDU**
- ⊗ **Origine: 33% allochtoon, 67% autochtoon**
- ⊗ **Enkele SOA merkers: 21% had ofwel merkers van een vroegere Treponema pallidum infectie of een klinische diagnose van syphilis tijdens follow-up; prevalentie van coinfectie met HCV of HBV was 5.2% en 4.6% resp.**

JM Pelgrom et al. Acta Clinica Belgica, 2008

© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 3

 Universitair Ziekenhuis Gent 

Onze setting: screening voor SOA's:

- ⊗ **Op het moment van de initiële HIV-diagnose: screening voor syphilis, chlamydia (antilichamen en PCR), HAV, HBV, HCV antilichamen**
- ⊗ **Vaccinatie voor HAV en HBV wordt geadviseerd en uitgevoerd afhankelijk van de serostatus voor HAV en HBV**
- ⊗ **Tijdens de follow-up:**
 - ⊗ alle MSM worden drie-viermaandelijks gescreend voor syphilis;
 - ⊗ selectie van een subgroep met persisterend hoog risico sexueel gedrag (multipale sexpartners, onbeschermd anale sex): naast syphilis, tevens screening voor LGV en HCV
- ⊗ **Casus 1-5: HCV-SC zeer vroeg gedetecteerd (anti-HCV negatief drie maand voordien)**

JM Pelgrom et al. Acta Clinica Belgica, 2008

© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 4

	HIV diagnosis since	Previous STD > 6 months before	Previous STD < 6 M before	Symtoms/signs at HCV-SC
Case nr 1	30 months	HBV and LGV proctitis: 8 M	Primary syphilis: 3 M	aS/, without elevated liver enzymes
Case nr 2	14 months	LGV proctitis: 14 M	Sec. syphilis: concomitant	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 3	14 months	LGV proctitis: 14 M	Primary syphilis: 3 M	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 4	64 months	Primary syphilis twice: > 12 M	LGVproctitis: < 3 M	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 5	6 months		Sec. syphilis and LGV proctitis: 6 M	Icteric, acute hepatitis

JM Pelgrom et al. Acta Clinica Belgica, 2008
© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent

5



	HIV diagnosis since	Previous STD > 6 months before	Previous STD < 6 M before	Symtoms/signs at HCV-SC
Case nr 1	30 months	HBV and LGV proctitis: 8 M	Primary syphilis: 3 M	aS/, without elevated liver enzymes
Case nr 2	14 months	LGV proctitis: 14 M	Sec. syphilis: concomitant	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 3	14 months	LGV proctitis: 14 M	Primary syphilis: 3 M	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 4	64 months	Primary syphilis twice: > 12 M	LGVproctitis: < 3 M	aS/, grade 1 elevated li-enz
Case nr 5	6 months		Sec. syphilis and LGV proctitis: 6 M	Icteric, acute hepatitis

Gemeenschappelijke risicofactoren in de beschreven subgroep:

- ⊗ Niemand had een voorgeschiedenis van IVDU
- ⊗ Onbeschermd anale sex
- ⊗ Multipole sexpartners
- ⊗ 'Serosorting': HIV in de 'index case'
- ⊗ Aanwezigheid van klinische syphilis en/of Lymphogranuloma Venereum proctitis gelijktijdig of voorafgaand (binnen drie tot zes maand voor de HCV seroconversie)

JM Pelgrom et al. Acta Clinica Belgica, 2008
© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent



6

 Universitair Ziekenhuis Gent 

HCV transmissie:

- **Gemakkelijkst overgedragen parenteraal:**
 - via krijgen van bloed en bloedproducten
 - door het gezamenlijk gebruik van naalden en spuiten igv IVDU,
 - occupationeel via naaldenprik en tatoeage, bodypiercing
 - iatrogeen (zelfde spuit/naald, operatie).



© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 7

 Universitair Ziekenhuis Gent 

HCV transmissie:

- **Permucosaal:**
 - Iatrogene transmissie (endoscopie),
 - Intranasaal cocaïnegebruik (gezamenlijk strootje)
 - Seksuele transmissie is zeldzaam in serodiscordante koppels die geëngageerd zijn in langdurige, monogame heteroseksuele relaties (risico 0-0,6% per jaar) (*Marincovich B et al. 2003; Vandellin C et al, 2004*)



© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 8

 Universitair Ziekenhuis Gent 

HCV transmissie:

- **Permucoosaal:**
 - In een subgroep van HIV seropositieve MSM wordt permucosale transmissie of sexuele transmissie gezien als belangrijkste oorzaak van besmetting met HCV

© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 9

 Universitair Ziekenhuis Gent 

Risicofactoren die leiden tot sexuele transmissie van HCV in HIV+MSM: literatuurreview: vier case series

- *Ruys TA et al, 2004: NL, (N=3), onbeschermd sex, fisting*
- *Götz HM et al, 2005: NL, (N=7), onbeschermd sex, fisting, gelijktijdig voorkomen van andere SOA's, niet-intraveneus druggebruik*
- *Ghosn J et al, 2004: FR, (N=5), onbeschermd sex, gelijktijdig voorkomen van syphilis*
- *Gambotti L et al, 2005: FR, (N=29), onbeschermd anale sex binnen de zes maand alvorens hepatitis werd vastgesteld, fisting, gelijktijdig voorkomen van andere SOA's*

© 2008 Universitair Ziekenhuis Gent 10

**Risicofactoren die leiden tot seksuele transmissie van HCV in HIV+MSM:
literatuurreview:**

- ⊗ *Schmidt AJ et al, 2007: case-control study: DL, drugs-snuiven en rectale bloeding na sex (tgv traumatische sex door gebruik van sex toys, fisting, langer en vaker anale sex door Viagra ed en tgv rectale toediening van drugs die ulceraties veroorzaken)*
- ⊗ *Danta M et al, 2007: case-control study: UK, groepssex (als context voor andere risicofactoren: traumatische sex, drugsgebruik, serosorting, onbeschermd anale sex met multi-pele ps)*
- ⊗ *Turner JM et al, 2006: cross-sectional study: UK, fisting*
- ⊗ *Ghosn J et al, 2006: cohort study: FR, onbeschermd sex niet verder gespecificeerd*

**Samenvattend: Risicoprofiel van HIV+MSM met verhoogd risico
op HCV transmissie :**

- ⊗ **Groepssex (als kader van andere risicofactoren)**
- ⊗ **Multi-pele seksuele partners**
- ⊗ **Serosorting (HIV in de 'index case')**
- ⊗ **Onbeschermd anale sex**
- ⊗ **Traumatische sex die aanleiding geeft tot mucosale letsels (zoals fisting, gebruik van sextoys, langer en vaker anale sex door gebruik van bv Viagra)**
- ⊗ **Aanwezigheid of voorgeschiedenis van andere, vooral ulceratieve, SOA's**
- ⊗ **Per mucosaal drugsgebruik (intranasaal en intrarectaal)**

Conclusies 1

- **HIV-geïnfekteerde patiënten hebben een verhoogd risico op de aanwezigheid van andere SOA's, inclusief HCV. Hiervoor dient te worden gescreend bij de initiële HIV-diagnose**
- **De screening wordt best drie-viermaandelijks herhaald in geval van MSM met persisterend seksueel hoogrisico gedrag**

Conclusies 2

- **Syphilis of LGV proctitis lijkt het risico op seksuele transmissie van HCV te vergroten, hoogstwaarschijnlijk door beschadiging van de darmmucosa ovv ulceraties**
- **Bij aanwezigheid van syphilis of LGV, wordt best intenser gescreend voor HCV**
- **Vroegtijdige diagnose van HCV is belangrijk voor partnerverwittiging, intensificatie van counselling en kan mogelijk leiden tot een grotere kans op het slagen van de behandeling**