

HIV-diagnose bij pasgeborenen van HIV-seropositieve moeders ^[1]

Richtlijnen voor de HIV diagnose bij pasgeboren van HIV seropositieve moeders, opgesteld door de **zeven AIDS Referentie Laboratoria (ARL)** ^[2]. ^[2]

Doel van de test

Identificatie van een mogelijke HIV infectie bij pasgeborenen van een HIV seropositieve moeder (**overdracht van moeder op kind**), zodat zo nodig **tijdig correctieve maatregelen** kunnen worden genomen.

Beschrijving van de test

Detectie van HIV DNA en HIV RNA in het bloed van deze pasgeborenen. Omdat maternale antilichamen passief op de zuigeling worden overgedragen, kunnen HIV antilichaamtesten niet worden gebruikt om een infectie vast te stellen voor de leeftijd van 18 maanden. Om dit probleem te ondervangen wordt een teststrategie (PCR of andere) gebruikt die rechtstreeks de aanwezigheid van vrij **virus in plasma (HIV RNA)** en met **virus geïnficeerde cellen (HIV proviraal DNA)** aantoonst. HIV RNA en HIV proviraal DNA kunnen worden opgespoord in twee afzonderlijke testen of in één enkele totale nucleïnezuurtest.

Voorschrijving van de test

De diagnose HIV bij kinderen <18 maanden kan worden aangevraagd door de **gynaecoloog bij de geboorte** of door de **kinderarts** die belast is met de **opvolging van de zuigeling**. Het is absoluut **noodzakelijk** de ARL de **identiteit en de HIV-1- of HIV-2-status van de moeder mee te delen**.

Indicaties voor de test

Kinderen geboren van moeders met een gekende HIV infectie:

- **HIV RNA en DNA testen** moeten worden uitgevoerd **bij de geboorte** en **op ten minste twee verschillende tijdstippen na voltooiing van de neonatale profylaxe**. In het geval van **tri-therapie** als neonatale profylaxe, moet een **aanvullende HIV RNA en DNA test** worden uitgevoerd.

Aanbevelingen voor uit te voeren testen bij kinderen geboren van moeders met een gekende HIV infectie:

| Uit te voeren test | HIV DNA PCR (HIV proviraal DNA) | HIV RNA PCR (HIV virale lading) | HIV antigeen/antilichaam test (serologie) |
|---|---|---|---|
| Bij geboorte (binnen 2 dagen, geen navelstrengbloed) | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| Op de leeftijd van 1 tot 2 maanden (2 tot 4 weken na stopzetting van antiretrovirale profylaxe) | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| Op de leeftijd van 4 tot 6 maanden | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| Op de leeftijd van 6 maanden | Aanbevolen in geval van tri-therapie | Aanbevolen in geval van tri-therapie | |
| Tussen 7-18 maanden | Aanbevolen indien slechts één test na stopzetting van profylaxe-therapie wordt uitgevoerd | Aanbevolen indien slechts één test na stopzetting van profylaxe-therapie wordt uitgevoerd | |
| Op de leeftijd van 18 maanden (of later indien eerste consultatie) | | | Aanbevolen |

Kinderen die borstvoeding krijgen van een moeder met een HIV infectie:

- In België wordt borstvoeding **niet aanbevolen** voor **zuigelingen van HIV positieve moeders**.
- **HIV RNA en DNA testen** moeten worden uitgevoerd **bij de eerste consultatie en 4-6 weken, 3 maanden en 6 maanden nadat de borstvoeding is gestopt**. Op de leeftijd van 18 maanden of later moeten serologische HIV antigeen/antilichaam testen worden uitgevoerd bij de eerste consultatie en op 6 weken (of later) na stopzetting van de borstvoeding.

Aanbevelingen voor uit te voeren testen bij kinderen die borstvoeding krijgen van een moeder met een HIV infectie:

| Uit te voeren tests | HIV DNA PCR (HIV proviraal DNA) | HIV RNA PCR (HIV virale lading) | HIV antigeen/antilichaam test (serologie) |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---|
| Voor de leeftijd van 18 maanden | | | |
| Op moment van de eerste consultatie | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| 4 tot 6 weken na stop borstvoeding | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| 3 maanden na stop borstvoeding | Aanbevolen | Aanbevolen | |
| 6 maanden na stop borstvoeding | | | |
| Op de leeftijd van 18 maanden of later (bij eerste consultatie) | | | |
| 6 weken (of later) na stop borstvoeding | | | Aanbevolen |

Beperkingen van de test

Bloedafname kan bij een pasgeborene een **uitdaging** zijn. Als het ARL onvoldoende volume ontvangt, kan het staal **verdund** worden voor de test, waardoor de gevoeligheid van de test voor dit staal afneemt.

Afname van navelstrengbloed bij de geboorte moet vermeden worden omdat besmetting met bloed van de moeder niet kan worden uitgesloten.

In geval van **HIV-1 groep O of HIV-2 infectie** van de moeder moet de pasgeborenen op dit **specifieke virus** worden getest. Deze RNA en DNA bepalingen zijn beschikbaar, maar vereisen specifieke testen. Neem contact op met uw ARL voor meer informatie.

Praktische instructies en richtlijnen

Om een HIV diagnose bij pasgeborenen van HIV seropositieve moeders uit te voeren:

1. Collecteer bloed in een EDTA-buis door middel van een venapunctie (5 à 10 ml).
2. Vraag een HIV DNA en RNA PCR aan.
3. Bewaar de moederbuis bij kamertemperatuur en stuur deze zo snel mogelijk naar een klinisch laboratorium. Bewaar bij 2-8°C indien vervoer niet binnen één dag kan worden geregeld.

Resultaten van de test

Wanneer **geen** HIV RNA en/of DNA wordt **aangetoond**, is er vermoedelijk **geen infectie**. Maar alleen na uitvoering van de bovengenoemde volledige schema's en zonder de aanwezigheid van enige klinische symptomen wordt infectie uitgesloten.

Wanneer HIV RNA en/of DNA wordt **aangetoond**, wordt **infectie vermoed**. Het ARL zal contact opnemen met de voorschrijver voor een klinische bevestiging alvorens de testresultaten vrij te geven.

- Stuur zo spoedig mogelijk een **nieuw staal** naar uw klinisch laboratorium, om staal-/labelfouten en contaminaties uit te sluiten.
- Verwijs de patiënt na bevestiging van de HIV infectie naar een kinderarts die gespecialiseerd is in HIV zorg.

Wanneer een **onbeslist resultaat** wordt verkregen, wordt een HIV infectie **noch uitgesloten, noch verdacht**. Onbesliste testresultaten wijzen op een mogelijke detectie van HIV RNA/DNA maar buiten de criteria voor een positief resultaat. Het ARL zal contact opnemen met de voorschrijver voor een klinische bevestiging alvorens de testresultaten vrij te geven.

- Stuur zo spoedig mogelijk een **nieuw staal** naar uw klinisch laboratorium, om staal-/labelfouten en contaminaties uit te sluiten.

Neem voor meer details contact op met ARL van uw keuze. [2]

Source URL:<https://www.sciensano.be/nl/aids-referentielaboratoria-arl/hiv-diagnose-bij-pasgeborenen-van-hiv-seropositieve-moeders>

Links

[1] <https://www.sciensano.be/nl/aids-referentielaboratoria-arl/hiv-diagnose-bij-pasgeborenen-van-hiv-seropositieve-moeders>

[2] <https://www.sciensano.be/nl/aids-referentielaboratoria-arl>