

## Hepatitis C antistoffen

### Beschrijving van de test

Naam:	Hepatitis C antistoffen
Aanvraag code:	56127
Aanvraagbrief:	<a href="#">AFAZFAB00007</a>
Loinc:	13955-0
Frequentie:	Dagelijks met uitzondering van weekend- en feestdagen.
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	8 uur - 3 dagen
24u/24u:	nee
Verantwoordelijke bioloog:	dr. Marijke Reynders

### Afname van het materiaal

Afname:	Serum
Toegelaten recipiënt:	Serum gel tube
Volume:	0,5mL

### Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	Gestold bloed wordt zo snel mogelijk, bij voorkeur binnen de 2 uur na afname, op kamertemperatuur naar het laboratorium gebracht.
Bijaanvraag:	Indien het serum een correcte pre-analytische fase onderging, en sindsdien bewaard wordt in de serotheek, kan een bijaanvraag gebeuren tot 1w na afname. Indien de bijaanvraag later komt, is overleg met verantwoordelijke microbiologe aangewezen.

### Analyse

Analysemethode:	Chemiluminescent Microparticle Immunoassay (CMIA- Alinity i)
Deelname EKE:	SKML
Interferentie:	

Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.

Interpretatie:

Het hepatitis C-virus (HCV) is de veroorzaker van de meeste gevallen van posttransfusionele hepatitis en is wereldwijd een belangrijke oorzaak van morbiditeit en mortaliteit.

Laboratoriumdiagnostiek van HCV-infectie begint doorgaans met een screening op de aanwezigheid van HCV-specifieke antilichamen in serum. Monsters die (herhaaldelijk) reactief zijn in deze screeningstesten dienen te worden bevestigd met meer specifieke HCV-tests, zoals directe detectie van HCV-RNA via reverse transcriptie-polymerasekettingreactie (RT-PCR) of HCV-specifieke confirmatietesten.

HCV-antilichamen zijn doorgaans niet detecteerbaar tijdens de eerste 2 maanden na infectie, maar zijn meestal wel aantoonbaar in de latere herstelfase (>6 maanden na het begin van de infectie). Deze antilichamen neutraliseren het virus niet en bieden geen immuniteit tegen de infectie.

De huidige serologische screeningstesten voor de detectie van HCV-antilichamen omvatten enzymimmunoassay (EIA) en chemiluminescentie-immunoassay (CLIA). Ondanks de waarde van serologische testen voor HCV-screening, bestaan er enkele belangrijke beperkingen:

- Er kan een lange vertraging zijn (tot 6 maanden) tussen blootstelling aan het virus en het ontwikkelen van detecteerbare HCV-specifieke antilichamen, vooral bij immuungecompromitteerde personen
- Fout-positieve (vals-actieve) screeningresultaten kunnen voorkomen
- Een reactieve screeningstest maakt geen onderscheid tussen een doorgemaakte (opgeloste) en een actuele (chronische) HCV-infectie
- Serologische testen geven geen informatie over de klinische respons op antivirale HCV-therapie

Een reactieve screeningstest dient altijd gevolgd te worden door een aanvullende of bevestigingstest, zoals een nucleïnezuurtest (NAT) voor HCV-RNA of een HCV-confirmatietest.

Nucleïnezuurtesten bieden een zeer gevoelige en specifieke methode voor de directe detectie van HCV-RNA.

## Referentiewaarden

**Leeftijd**

**Mannen**

**Vrouwen**

Negatief

Negatief

## Tarificatie

Nomenclatuur: 551154 - 551165 B 250 Diagnose en controle van de evolutie van virale hepatitis C, door aantonen van anti-HC antilichamen #(Maximum 1) (Cumulregel [328](#))  
Bron: RIZIV website op 26/04/2026

## Laatst gewijzigd op

31-07-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.