Contactgegevens:
T: 050/45 99 00
M: laboratorium.secretariaat@azsintjan.be

Hepatitis B surface antigeen

Beschrijving van de test

Naam:	Hepatitis B surface antigeen
Aanvraag code:	56121
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	5196-1
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:	Ja
Interferentie:	

Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.

Interpretatie:

Het hepatitis B-surface-antigeen (HBsAg) is de eerste serologische marker die verschijnt in het serum of plasma, doorgaans 6 tot 16 weken na blootstelling aan het hepatitis B-virus (HBV). Bij een acute infectie verdwijnt HBsAg meestal binnen 1 tot 2 maanden na het begin van de symptomen. Het persisteren van HBsAg gedurende meer dan 6 maanden duidt op de ontwikkeling van een chronisch dragerschap of een chronische HBV-infectie.

De productie van HBsAg wordt gereguleerd door de wisselwerking tussen het virus en de immuunrespons van de gastheer. Het HBsAg-niveau in het serum correleert omgekeerd met de mate van immuuncontrole van het hepatitis B-virus (HBV): hoe sterker de immuuncontrole, des te lager het HBsAg-niveau bij de geinfecteerde persoon. Kwantitatieve HBsAg-waarden in serum of plasma weerspiegelen de hoeveelheid en de transcriptionele activiteit van covalent gesloten circulair DNA (cccDNA) in de hepatocyten van personen met chronische hepatitis B (CHB). Kwantificering van HBsAg verschaft daarom aanvullende informatie over de ziekteactiviteit, bovenop een inschatting van de virale replicatie. In het algemeen is, samen met de bepaling van HBV-DNA in serum of plasma, kwantificatie van HBsAg in hetzelfde monster nuttig voor het vaststellen van de ware inactieve HBV-dragerstatus en voor het monitoren van de klinische respons op behandeling.

De inactieve HBV-dragerstatus wordt vaak gedefinieerd door aanhoudend normale alanine-aminotransferase (ALT)-waarden en lage HBV-DNA-niveaus in serum of plasma (2000 IU/mL) bij een persoon die negatief is voor het hepatitis B e-antigeen (HBeAg) en geen of minimale leverschade vertoont. Deze personen kunnen een zeer goede prognose hebben zonder noodzaak tot antivirale therapie, ondanks fluctuerende HBV-DNA-niveaus in de loop van de tijd. Sommige patienten vertonen aanvankelijk lage HBV-DNA-niveaus, maar ontwikkelen later een virologische en biochemische reactivatie. De HBsAg-niveaus in serum of plasma van inactieve HBV-dragers veranderen doorgaans zeer geleidelijk in de tijd en blijven op lage waarden (d.w.z. 1000 IU/mL), wat hen tot een nuttige aanvulling maakt op HBV-DNA kwantificatie bij het identificeren van deze individuen.

Hoewel HBV-DNA de belangrijkste moleculaire marker blijft voor het monitoren van de behandelingseffectiviteit en therapietrouw bij de behandeling van chronische hepatitis B (CHB), kan het elke zes maanden monitoren van het HBsAg-niveau een inschatting geven van de duur van de therapie die nodig is om HBsAg te klaren. HBsAg-niveaus kunnen ook nuttig zijn voor

het voorspellen van HBV-reactivatie.

Het resultaat van de HBsAg bepaling wordt bij voorkeur samen met het resultaat van andere hepatitis B serologische markers geinterpreteerd, om het onderscheid tussen acute en chronische infectie vast te stellen.

Referentiewaarden

Leeftijd	Mannen	Vrouwen
	Negatief	Negatief

Tarificatie

Nomenclatuur:	551390 - 551401 B 250 Diagnose en controle van de evolutie van virale hepatitis B door aantonen van HBs antigeen met niet-isotopenmethode #(Maximum 1) (Cumulregel 230, 328) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

12-11-2026

Copyright © 2026 All rights reserved.