

Lettre d'information à l'attention des médecins généralistes

En Suisse, chaque don de sang est soumis à un dépistage des marqueurs infectieux. Les services de transfusion sanguine s'efforcent de réduire au maximum le risque résiduel de transmission d'infections par transfusion. La sensibilité des tests de dépistage par PCR chez les donneurs et donneuses de sang est constamment améliorée.

Les tests suivants ont été effectués chez votre patient(e) pour dépister l'hépatite B :

- Sérologie : HBsAg, anti-HBs et anti-HBc
- Génétique moléculaire : ADN de l'hépatite B (HBV-NAT)

Depuis janvier 2016, les tests individuels HBV-NAT sont utilisés en Suisse dans le cadre des examens préalables au don de sang. L'introduction des tests individuels a encore accru la sensibilité des tests pour le VHB. Cela permet de détecter même des charges virales minimales chez les donneurs de sang. Si l'ADN de l'hépatite B est détecté sans détection simultanée de l'AgHBs, il ne s'agit généralement pas d'une forme aiguë ou chronique d'hépatite B, mais d'une infection occulte par le virus de l'hépatite B (OBI). La présence d'une OBI est généralement confirmée par la détection d'anti-HBc. En cas d'OBI, la charge virale dans le sang est généralement irrégulière et fluctuante, de sorte que les résultats ne peuvent pas toujours être reproduits lors d'un nouveau prélèvement sanguin.

L'OBI peut être transmise par des produits sanguins, des transplantations hépatiques et de la mère à l'enfant. C'est pourquoi nous excluons les donneurs dont le test NAT est réactif du don de sang.

Pour le donneur de sang lui-même, le résultat n'a généralement aucune pertinence clinique. En cas d'immunosuppression, il existe toutefois un risque de réactivation du VHB. De plus, les experts discutent actuellement pour savoir si une OBI associée à d'autres maladies hépatiques (p. ex. VHC, stéatose hépatique non alcoolique) peut entraîner un risque accru de cirrhose hépatique et, à terme, de carcinome hépatocellulaire.

Transfusion CRS Suisse recommande aux médecins de famille de procéder à un bilan clinique unique de l'état du foie ou d'orienter le patient vers un gastro-entérologue ou un infectiologue à cette fin. Cette mesure vise en premier lieu à prévenir d'éventuelles maladies futures, en particulier dans un contexte d'immunosuppression.

Recommandations bibliographiques

Saitta C, Polliciono T, Raimondo G., Occult Hepatitis B Virus Infection: An Update. *Viruses*, 2022 Jul; 14(7): 1504

Raimondo G et al., Update of the statements on biology and clinical impact of occult hepatitis B virus infection. *Journal of Hepatology*, 2019 vol. 71, 397–408.

GT BSH, 05.07.2018, révisé le 21.2.2025