

Diagnose van HIV infectie bij neonaten met HIV-seropositieve moeders

Teststrategie verticale (moeder-kind) transmissie

De accurate en tijdige detectie van een HIV-infectie bij een pasgeborene is zeer belangrijk voor de medische opvolging van kinderen geboren van een HIV geïnfecteerde moeder.

Omdat de moederlijke antilichamen passief doorgegeven worden aan het kind, kan de HIV-antilichaambepaling niet gebruikt worden ter diagnose van HIV infectie vóór de leeftijd van 18 maand. Om dit probleem te omzeilen maken we gebruik van een teststrategie gebaseerd op het rechtstreeks aantonen van vrij virus in plasma (HIV RNA PCR) en/of van HIV geïnfecteerde cellen (HIV DNA PCR).

Om de beste teststrategie en interpretatie van de resultaten te garanderen, dient op het aanvraagformulier volgende informatie vermeld te worden:

- Identificatie van de moeder (naam, geboortedatum en 'INSZ/NISS' code), antiretrovirale medicatie (inclusief startdatum en stopdatum, indien van toepassing) en andere HIV relevante informatie
- HIV type van de moeder (HIV-1, HIV-2 of coinfectie)

Een positief resultaat (DNA of RNA) moet zo snel als mogelijk bevestigd worden met een tweede staal.

1. Standaard aanbevelingen:

Het testen op HIV RNA en DNA gebeurt het best bij geboorte en tenminste op 2 verschillende tijdstippen na vervolledigen van de antiretrovirale profylactische behandeling van de neonat. Indien deze profylactische behandeling een tri-therapie was, dient een bijkomend HIV RNA en DNA test uitgevoerd worden op de leeftijd van 6 maanden.

Nota: Dit schema betreft enkel kinderen geboren van gekende HIV geïnfecteerde moeders; echter, kan men in bepaalde uitzonderlijke gevallen (bvb indien de moeder niet getest kan worden) eerst de serostatus van het kind bepalen alvorens dit schema toe te passen.

Geschikte test	HIV DNA PCR (HIV proviraal DNA)	HIV RNA PCR (HIV virale lading)	HIV antigeen/antilichaam test (serologie)
Bij geboorte (binnen de 2 dagen, geen navelstrengbloed !!)	Aanbevolen	Aanbevolen	
Op de leeftijd van 1-2 maanden (2-4 weken na stop antiretrovirale profylaxis)	Aanbevolen	Aanbevolen	
Op de leeftijd van 4-6 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 de 2 testen na stop profylaxis niet werden uitgevoerd	Aanbevolen indien de 2 testen na stop profylaxis niet werden uitgevoerd	
Op de leeftijd van 18 maanden of later bij de eerste raadpleging			Aanbevolen

2. Aanbevelingen in geval van borstvoeding:

Borstvoeding wordt NIET aanbevolen voor baby's geboren van HIV geïnfecteerde moeders. De onderstaande aanbevelingen gelden dus enkel voor uitzonderlijke gevallen zoals moeders die hun HIV status niet kenden of voor kinderen niet opgevolgd sinds hun geboorte.

Geschikte test	HIV DNA PCR (HIV proviraal DNA)	HIV RNA PCR (HIV virale lading)	HIV antigeen/antilichaam test (serologie)
Bij de eerste raadpleging*	Aanbevolen	Aanbevolen	
4-6 weken na stop borstvoeding*	Aanbevolen	Aanbevolen	
3 maanden na stop borstvoeding*	Aanbevolen	Aanbevolen	
6 maanden na stop borstvoeding*	Aanbevolen	Aanbevolen	
- Op de leeftijd van 18 maanden of later bij de eerste raadpleging - 6 weken (of later) na stop borstvoeding			Aanbevolen

* enkel voor de leeftijd van 18 maanden

Geactualiseerd mei 2017

Geschikte test	HIV DNA PCR (HIV proviraal DNA)	HIV RNA PCR (HIV virale lading)	HIV antigeen/antilichaam test (serologie)
Bij geboorte (binnen de 2 dagen, geen navelstrengbloed !!)	Aanbevolen	Aanbevolen	
Op de leeftijd van 1-2 maanden (2-4 weken na stop antiretrovirale profylaxis)	Aanbevolen	Aanbevolen	
Op de leeftijd van 4-6 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 de 2 testen na stop profylaxis niet werden uitgevoerd	Aanbevolen indien de 2 testen na stop profylaxis niet werden uitgevoerd	
Op de leeftijd van 18 maanden of later bij de eerste raadpleging			Aanbevolen