

| Serostatus donor                         | Interpretatie serostatus donor | Serostatus ontvanger SOT                 | Interpretatie serostatus ontvanger | Anti-HBs titer ontvanger             | Advies Lever                                                     | Advies NierTx                                                 | Advies Long/Hart/Dunne darm Tx                                 | Opmerking                                                                                                                                  |
|------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                  | Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                      | Niet van invloed                     | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                         | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                      | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                       |                                                                                                                                            |
| Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                  | Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie              | <10 (negatief)*                      | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd gedurende 1 jaar        | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | *Verricht HBV DNA. Als positief, volg schema Actieve infectie: overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog.                               |
|                                          |                                |                                          |                                    | >10 en <100*                         | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                         | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | *Verricht HBV DNA. Als positief, volg schema Actieve infectie: overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog.                               |
|                                          |                                |                                          |                                    | >100                                 | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                         | Follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd                      | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd |                                                                                                                                            |
| Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                  | HBsAg positief                           | Actieve infectie                   | Nvt                                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                     | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                   | Volg de specifieke protocollen die hier van toepassing zijn.                                                                               |
| Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie          | Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                      | <10 (negatief)                       | Profylaxe levenslang, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd   | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd gedurende 1 jaar     | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd gedurende 1 jaar      | Vooraf vaccineren. Volg regel passend bij anti-HBs titer.                                                                                  |
|                                          |                                |                                          |                                    | >10 en <100 (positief, gevaccineerd) | Profylaxe levenslang, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd   | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                      | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                       |                                                                                                                                            |
|                                          |                                |                                          |                                    | >100 (positief, gevaccineerd)        | Profylaxe levenslang**, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                      | Orgaan geschikt, geen actie noodzakelijk                       | **Na 12 maanden kan worden overwogen om de profylaxe te staken, als anti-HBs stabiel >100 is. Follow-up moet gegarandeerd zijn.            |
| Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie          | Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie              | <10 (negatief)*                      | Profylaxe levenslang, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd   | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | *Verricht HBV DNA. Als positief, volg schema Actieve infectie: overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog.                               |
|                                          |                                |                                          |                                    | >10 en <100*                         | Profylaxe 6 maanden**, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd  | Profylaxe 6 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | *Verricht HBV DNA. Als positief, volg schema Actieve infectie. **Profylaxe alleen staken als anti-HBs stabiel (niet dalend) is.            |
|                                          |                                |                                          |                                    | >100                                 | Follow-up** elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd                       | Follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd                      | Profylaxe 12 maanden, follow-up elke 3mnd 1e jr, dan elke 6mnd | **Follow-up moet gegarandeerd zijn. Anders is profylaxe gedurende 6 maanden geïndiceerd. Bij dalende anti-HBs titer: overleg met viroloog. |
| Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie          | HBsAg positief                           | Actieve infectie                   | Nvt                                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                     | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                   |                                                                                                                                            |
| HBsAg positief                           | Actieve infectie               | Anti-HBcore negatief en HBsAg negatief   | Geen infectie                      | Niet van invloed                     | Orgaan in principe niet geschikt                                 | Orgaan in principe niet geschikt                              | Orgaan in principe niet geschikt                               |                                                                                                                                            |
| HBsAg positief                           | Actieve infectie               | Anti-HBcore positief maar HBsAg negatief | Doorgemaakte infectie              | Niet van invloed                     | Orgaan in principe niet geschikt                                 | Orgaan in principe niet geschikt                              | Orgaan in principe niet geschikt                               |                                                                                                                                            |
| HBsAg positief                           | Actieve infectie               | HBsAg positief                           | Actieve infectie                   | Nvt                                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                     | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                  | Overleg met MDL, viroloog en/of infectioloog                   |                                                                                                                                            |

Bij anti-rejectie therapie zoals ATG, rituximab, alemtuzumab: (her)start profylaxe in overleg met de MDL/viroloog/infectioloog.

Indien adequate follow-up niet kan worden gegarandeerd, overweeg levenslange antivirale profylaxe.

Follow-up: HBsAg, anti-HBs en HBV DNA

Referenties op pagina 2

**Referenties:**

Huprikar, AJT 2015

British Transplantation Society Guidelines 2018

Joya-Vasquez, Transplantation 2002

Veroux, Med Sci Monit 2016

Terrault, Hepatology 2018

EASL guideline 2017

Cholongitas, J of Hepatology 2010

Park, Aliment Pharmacol Ther 2020

Lenci, Liver Transplantation 2016

Orfanidou, Liver Int 2021

Wang, Transpl 2017

Busebee Clin Transp 2024

Loomba, Gastroenterology 2017