



star-shl

PrEP

Herziene richtlijn PrEP
ter preventie van hiv



star-shl.nl



In gesprek met Jasmijn de Rooij arts-microbioloog



De multidisciplinaire richtlijn Pre-ExpositieProfylaxe (PrEP) is in 2024 herzien. De richtlijn biedt handvatten voor onder meer de indicaties voor PrEP, de voorafgaande screening en de follow up-diagnostiek. Jasmijn de Rooij, arts-microbioloog bij Star-shl, geeft uitleg bij de belangrijkste aandachtspunten.

PrEP is een effectief middel om een hiv-infectie te voorkomen, en beschikbaar voor iedereen die denkt risico te lopen op besmetting met dit virus. De indicatiestelling en de begeleiding van gebruikers gebeurt zowel via de GGD als via de huisarts. “Sommige doelgroepen zullen zich liever bij de huisarts melden

met deze vraag, de GGD heeft soms lange wachtlijsten”, zegt De Rooij. “Ook zien we dat GGD-en laag-complexe PrEP-gebruikers terugverwijzen naar de eerste lijn voor de follow up. En daarnaast past de begeleiding van PrEP-gebruikers met comorbiditeit zoals diabetes, hypertensie en een cardiovasculaire voorgeschiedenis



misschien beter bij de huisarts. Huisartsen moeten er dus rekening mee houden dat ze vaker te maken krijgen met patiënten die om PrEP-tabletten vragen. De vernieuwde PrEP-richtlijn is hierbij een praktische bron van informatie.”

Diagnostiek bij aanvang

Voordat iemand met PrEP begint, is het van belang te starten met een uitgebreide screening (zie kader). De Rooij: “De diagnostiek omvat naast testen op

chlamydia en gonorrhoe, bloedonderzoek op hiv, hepatitis B en C, syfilis en bepaling van creatinine en eGFR om de nierfunctie te beoordelen. Een goede seksuele anamnese is van groot belang, want bij een zeer recente hiv-infectie kan de gebruikelijke hiv-combotest bijvoorbeeld nog negatief zijn. In dat geval is het niet verstandig om met PrEP te starten. Behalve het besmettingsgevaar voor seksuele partners, is PrEP geen volwaardige hiv-behandeling. Sterker nog, er bestaat kans op resistentie waardoor effectieve

Innameschema

De hiv-profylaxe beschermt bij anale seks adequaat twee uur na inname van twee tabletten. Vervolgens moet elke dag één tablet ingenomen worden tot en met twee dagen na het laatste contact. Bij (neo)vaginale seks is het innameschema: één tablet per dag gedurende zeven dagen vóór mogelijke blootstelling tot en met zeven dagen na de laatste mogelijke blootstelling. PrEP kan dagelijks worden gebruikt, of incidenteel rond risicovolle sekscontacten. Het volledige innameschema vindt u in de richtlijn.



behandeling lastiger wordt. Mocht er sprake zijn van een recent risico op hiv-besmetting dan is het beter een PCR-test aan te vragen. Deze test detecteert al RNA van het hiv-virus binnen twee weken na besmetting.”

Hepatitis B

Een ander aandachtspunt is het uitsluiten van een HBV-infectie voorafgaand aan de PrEP-indicatie. “Volgens de richtlijn is het advies om mensen met een negatieve uitslag te vaccineren. En bij een actieve HBV-infectie is het belangrijk dat mensen dagelijks PrEP gebruiken. Incidenteel gebruik kan *flares* veroorzaken met een forse stijging van alanine aminotransferase (het ALT-niveau) in het bloed en dit kan leiden tot leverfalen. Daarbij is begeleiding door een internist-infectioloog of hepatoloog noodzakelijk.”

Star-shl biedt in ZorgDomein de diagnostiek voor het starten met PrEP aan als een pakket.

De Rooij: “Wij beoordelen de aangevraagde diagnostiek snel. Negatieve uitslagen melden we meestal de volgende dag. Bij een positieve uitslag duurt het iets langer omdat we deze moeten confirmeren.”

Follow up

Ook de vervolgdagnostiek bij PrEP-gebruikers is van belang. “De follow up bestaat eveneens uit een combinatie van bloedonderzoek en gerichte swabs”, zegt de Rooij. “Volgens de richtlijn is het zinnig deze diagnostiek ofwel elke zes maanden te herhalen, ofwel in overleg met de patiënt na risicomomenten. Omdat een verstoring van de nierfunctie een zeldzame bijwerking is van TDF, één van de onderdelen van PrEP, geeft de richtlijn aan de nierfunctie jaarlijks te bepalen bij een verhoogd risico op afwijkingen, zoals bijvoorbeeld een oudere leeftijd of nefrotoxische comedatie. Bij een slechte of verslechterde nierfunctie adviseren wij de huisarts altijd om te overleggen met de internist of nefroloog.”

Op dit moment is het nog niet mogelijk, maar Star-shl werkt eraan om patiënten via Kompas (de oproepdienst voor diagnostiek) op te gaan roepen voor deze follow up-diagnostiek.

Wilt u meer weten? [Klik hier voor de volledige richtlijn.](#)



Star-diagnostiek en follow up

	bij start PrEP	na 1 maand	6- maandenlijks	12- maandenlijks	3 maanden na staken PrEP
4e generatie hiv-combtest	x	x	x		x
Soa (syfiliserologie, NAAT chlamydia/gonorrhoe)	x		x		
HCV (anti-HCV of indien doorgemaakt HCV-RNA)	x		indien verhoogd risico op HCV	x	
HBV-status en -vaccinatie	x				
Nierfunctie (kreatinine, eGFR volgens CKD-EPI)	x			op indicatie	
Urinstick (proteïne)		op indicatie		op indicatie	

