


<b>Hepatitis C virus (genotypning)</b>	
<b>Indikation</b>	Undersøgelsen <b>anbefales</b> ved kronisk infektion med Hepatitis C virus (HCV), hvor antiviral behandling overvejes, og hvor HCV genotype ikke tidligere er bestemt. Klinisk mikrobiologisk afdeling udfører HCV genotypning på alle nye HCV-Ab+ og HCV-RNA+ prøver
<b>Rekvisation</b>	<b>WebReq:</b> Udbydes ikke til praksis  <b>Best/Ord: NPU57507</b>
<b>Prøvemateriale</b>	EDTA plasma; min. 0,5 ml
<b>Prøve medie/ Prøvetagning</b>	EDTA glas  
<b>Transport/ Holdbarhed</b>	Plasma bør <b>separeres</b> fra fuldblod indenfor 24 timer. Plasma kan derefter opbevares i køleskab i op til 3 døgn. Langtidsopbevaring er ved -70°C.
<b>Svartid</b>	Analysen foretages hver 14. dag. Med mindre patienten er kendt med kronisk HCV-infektion, foretages typisk først analyse for HCV-Ab og HCV-RNA. En samlet svartid, fra blodprøvetagning til svar på HCV-genotype foreligger, kan være 4-6 uger.
<b>Analyse</b>	Laboratorieudviklet test.
<b>Analysesvar samt tolkning</b>	<b>Undersøgelsens navn: "Hepatitis C virus (genotypning)."</b> Genotype og subtype rapporteres. Såfremt PCR-amplifikation af prøven ikke giver aflæselige resultater, besvares prøven "HCV genotypning ikke mulig, idet HCV-RNA er for lavt til analysen".
<b>Princip for analysen</b>	PCR amplifikation af HCV C/E1 og NS5B efterfulgt af sekventering. Genotype og subtype fastsættes ved fylogenetisk analyse med referencesekvenser og tillige ved BLAST-søgning i Los Alamos Hepatitis C Virus database. Analysen er beskrevet i (2).
<b>Konfirmation</b>	Analysen konfirmeres internt, idet der opnås genotyper fra såvel C/E1 og NS5B, og disse forventes kongruente.
<b>Vejledning/ Rådgivning</b>	Klinisk Mikrobiologisk Afdelings vagthavende læge tlf. <b>36 32 64 43</b> .
<b>Sensitivitet/ Specificitet</b>	Der opnås som hovedregel bestemmelse af genotype og subtype, såfremt HCV-RNA er > 1000 IU/mL.
<b>Kvalitetskontrol</b>	<b>Intern QC:</b> negativ og positive kontroller. <b>Extern QC:</b> Analysen er tilmeldt afdelingens program for ekstern kvalitetskontrol (NEQAS).
<b>Måleområde</b>	Alle HCV genotyper 1-7 bestemmes.
<b>CE mærkning/ akkreditering</b>	Nej
<b>Baggrund</b>	Infektion med HCV forårsager en kronisk infektion hos 60-80 % af de smittede. HCV

	inddeles i 7 genotyper (1-7) og 67 subtyper på grundlag af genetisk beslægtethed (1). Hver genotype indeholder flere subtyper. Den antivirale behandling er afhængig af HCV-genotype ifølge nuværende behandlingsrekommendationer.
<b>Litteratur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. DB Smith et al.: Expanded classification of hepatitis C virus into 7 genotypes and 67 subtypes: updated criteria and genotype assignment resource. <i>Hepatology</i> (2014); <b>59</b>:318-327.</li><li>2. Clausen et al.: Interleukin-28B polymorphisms are associated with hepatitis C virus clearance and viral load in a HIV-1-infected cohort. <i>J. Viral Hepat.</i> (2011) <b>18</b>:e66-74.</li></ol>