

PROTOCOL DE NOTIFICACIÓ DE "NOUS DIAGNÒSTICS D'HEPATITIS C (VHC)" (adaptat a RENAVE)

(NR=no realitzat, pt=pendent; desc=desconegut; pos=positiva, neg=negativa; Hep: Hepatitis; CNM: Centre Nacional de Microbiologia; CA:Comunitat Autònoma)

No emplenar: Data recepció Set Cas subnotificat? no si →Font

No emplenar: Tipus de cas: Confirmat Criteris d'Infecció recent

DADES DEL DECLARANT

Metge que declara el cas

Lloc de feina (detallar centre, servei, unitat) Data de declaració

DADES DEL MALALT

Nom Llinatge 1 CIP NHClínica

Data naixement Edat anys mesos (< de 2 anys) Llinatge 2 Home Dona

Domicili Telèfon

Localitat i municipi Professió

Lloc de feina/escola/curs/aula Telèfon

Estranger: Si No Desc Turista: Si No Desc Nacionalitat/país procedència

Data arribada a Balears Dades allotjament (hotel, zona,...)

DADES CLÍNiques

Cas simptomàtic? Si → Data d'inici símptomes → → És una data estimada?: Si No

No → Data de diagnòstic de confirmació per laboratori →

Ingrés hospitalari: No Sí → Data:hospital i servei →

Data alta hospitalària →

Grau de fibrosi hepàtica (Fibroscan): F0 F1 F2 F3 F4 Pt Desc

Cirrosi: Si No Pt d'estudi Desc Hepatocarcinoma: Si No Pt d'estudi Desc

Evolució: Pendent Curació Desconegut Defunció →Data:

DADES DE LABORATORI

"Transaminases elevades (>10 vegades límit superior normalitat": Si No NR

	N	P	Neg	Pos	Data de resultat		NR	Pt	Neg	Pos	Data de resultat
	R	t									
Anti-VHC (ELISA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	A.nucleico VHC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>
Anti-VHC (confirmació)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Ag Core VHC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>
Genotipo:	1a <input type="checkbox"/>	1b <input type="checkbox"/>	1c <input type="checkbox"/>	1 no subtipat <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Pt <input type="checkbox"/>	No identificat <input type="checkbox"/>

Seroconversió en el darrer any: Si No Desc

Antecedent de proves anteriors negatives a VHC: No Si → Data darrera prova negativa

Enviades mostres al CNM: Si No

IgM VHB: Pos Neg NR Pt Desc IgM VHA: Pos Neg NR Pt Desc

IgM VHE: Pos Neg NR Pt Desc

DADES EPIDEMIOLÒGiques

Tipus de cas: cas aïllat associat a brot →num.

Tipus de cas: Autòcton ↓ Importat o Extracomunitari ↓ →CA o País adquisició

Perfil: Immigrant estranger Immigrant espanyol Turista resident a →Balears →a altres CA →a altres països

Treballador temporal Cooperant Visita familiar/amics(VFR,s) Altres

Marcar coinfeccions o malalties concurrents Hep A: Hep B: Hep D Hep E VIH

Marcar Mecanisme de transmissió més probable: Transplantament * Transfusions/hemoderivats* Hemodiàlisi*

Altres (associat a atenció sanitària)* Contacte homo-bisexual Contacte heterosexual Contacte sexual

Contacte amb infectat/portador* UDVP Lesió ocupacional (sanitari)* Lesió no ocupacional (piercing, tatuatge,...)*

Nounat de mare infectada Desconegut

*Especificar màxim de detalls (àmbit, institució, llocs, dates, etc...) →

Exposició de risc fa menys de 2 anys: Si No Data probable-estimada d'adquisició de la malaltia: Mes Any

OBSERVACIONS