



## 105. Hépatite virale C : transmission et dépistage

Le virus de l'hépatite C (VHC) se transmet par voie parentérale (la principale cause de contamination étant la toxicomanie par voie intraveineuse). Les transmissions materno-fœtale et sexuelle sont rares. Le taux de passage à la chronicité est très important chez l'adulte, les complications étant, comme pour le VHB, la cirrhose (10 à 20% des cas) et le carcinome hépatocellulaire. Il existe des co-infections VIH-VHC.

Le diagnostic repose sur la recherche de l'anticorps anti-VHC, confirmée par une technique d'amplification génique (PCR) de recherche qualitative de l'ARN-VHC.

En cas de PCR positive, un bilan complémentaire est nécessaire : biologique (enzymes hépatiques, NFS, bilirubine, TP, phosphatases alcalines, gamma-GT), charge virale, génotypage (il existe 6 génotypes, les génotypes 1, 2 ou 3 étant les plus fréquents en France) et échographie hépatique. Une charge virale initiale  $< 600\,000$  UI/mL est considérée comme faible, bien qu'elle ne soit pas corrélée à l'intensité des lésions hépatiques.

Le traitement n'est justifié qu'en cas de présence de l'anticorps anti-VHC, d'une recherche d'ARN-VHC sérique positive et d'un score Métavir  $\geq$  F2.