



Ankestyrelsen har overtaget tilsynet med DIA pr. 1. januar 2016. Denne henstilling udstedt af Adoptionsnævnet er derfor nu at betragte som retningslinjer udstedt af Ankestyrelsen. Indholdet er identisk med Adoptionsnævnets tidligere henstilling.

## **Henstilling vedrørende HIV-test til børn i forslag til adoption, den 15. september 2015**

*Til adoptionssamrådene, samrådssekretariatet, Danish International Adoption og Ankestyrelsens Familieretsafdeling, den 15. september 2015.*

Adoptionsnævnet har henholdsvis den 9. december 2004 og den 2. juni 2006 udsendt henstillinger om HIV-tests hos børn i forslag til adoption.

På baggrund af forespørgsler fra de tidligere formidlende organisationer AC Børnehjælp og DanAdopt har Adoptionsnævnet overvejet, om der er behov for at ændre på de hidtidige retningslinjer for HIV-tests hos børn, der bringes i forslag til danske adoptanter. Spørgsmålet har senest været drøftet på et møde i Adoptionsnævnet den 22. juni 2015 efter at have været genstand for drøftelser under en informations- og tilsynsrejse til Sydafrika i foråret 2015.

Nævnet har på baggrund af drøftelserne besluttet at udarbejde en ny henstilling, som erstatter tidligere retningslinjer om HIV-tests hos børn i forslag til adoption.

### **Baggrund**

I adoptionssammenhæng har barnets HIV-status betydning i forhold til godkendelsesramme, men derudover tilsigter WHO's retningslinje fra 2008 at diagnosticere og behandle HIV smittede børn hurtigst muligt. Af retningslinjen fremgår, at der hvert år er ca. 430.000 nye HIV inficerede børn. Prognosen afhænger af hurtig diagnose og iværksættelse af antiretroviral behandling (ART).

I perioden siden sidste henstilling er kvaliteten af HIV-testene endvidere bedret.

### **Smitteforekomst og undersøgelsesmetoder**

*HIV-test baseres på antistoffer og antivirale test (HIV RNA/DNA).*

HIV antistof test

- HIV antistoffer kan påvises i en blodprøve ca. fire uger efter smitte, og testen forbliver positiv derefter.
- HIV antistoffer overføres passivt fra moren og forsvinder gradvist frem til 18 måneders alderen, hvis barnet ikke er HIV smittet.
- Fravær af HIV antistoffer hos det HIV smittede nyfødte barn kan forekomme, hvis moderen er blevet smittet sent i graviditeten og derfor ikke har nået at udvikle HIV antistoffer. Eller hos det meget for tidligt fødte barn, der ikke har fået passivt overførte antistoffer fra moderen.
- Antistof test kan derfor ikke stå alene hos det nyfødte barn.

## HIV antivirale test

- I sygdommens primære stadie, det vil sige 1-4 uger efter smitte, kan HIV antigen i form af HIV-nukleinsyre (RNA/DNA) påvises i en blodprøve ved polymerase kædereaktion (PCR test). Selv meget små mængder HIV-nukleinsyre vil resultere i en positiv test.
- HIV-DNA antigen testen påviser tilstedeværelse af virus, og HIV-RNA antigen testen kvantificerer mængden af virus i blodet.
- Fravær af HIV antigen hos det HIV smittede barn kan forekomme, hvis barnet er nyligt smittet (bemærk, at den gravide nyligt smittede moder, der ikke har dannet antistoffer, er i et meget smitsomt stadie af sygdommen. Den nyfødte kan være smittet, men HIV antigen negativ, netop i "vinduet", hvor detektion af virus antigen ikke er muligt/sikkert).
- Fravær af HIV antigen hos det nyfødte barn *udelukker* derfor ikke HIV smitte.

## HIV Kombinations test

- De fleste laboratorier, der tester for HIV, anvender en kombi-test, der kan påvise både HIV antistof og antigen.
- Med kombinationstesten er et negativt svar sikkert negativt 4 uger efter, at man har været udsat for smitte. Medmindre der er symptomer på akut HIV-infektion, anbefaler Serum instituttet ikke retestning ved negative kombi-test.

## **WHO's anbefalinger vedrørende HIV-test af børn i forhold til alder**

### < 18 måneder

- HIV antivirale test (antigen test). Positiv test bekræftes med en ny test min. 4 uger efter den første.
- Muligt HIV smittede nyfødte bør testes hurtigst muligt med HIV antigen test. Enten ved fødslen, ved den første helbredsundersøgelse efter fødsel (finder ofte sted i 4-6 ugers alderen) eller hurtigst muligt derefter.

### > 18 måneder

- Negativ HIV antistof test er tilstrækkeligt til at udelukke HIV.
- Ved positiv antistof test skal der foretages antiviral test.

## **Nævnets krav til HIV status hos børn, der adopteres indenfor almen godkendelse**

På baggrund af ovenstående er det nu nævnets opfattelse, at et barn i forhold til HIV status kan vurderes indenfor almen godkendelse, såfremt WHO's rekommandationer fra 2008 er fulgt. Dog således at tidspunktet for mulig smitte skal inddrages i vurdering af HIV status uagtet barnets alder. Mulig smitte foreligger ved fødsel, ophør af amning, blodtransfusion, mistanke om overgreb og hittebørn.

## Mulige scenarier

1) Mulig smitte uanset alder

Det er Adoptionsnævnets opfattelse, at et barn, der 4-8 uger efter formodet/mulig smitte er testet negativ med én antiviral test, kan bortadopteres indenfor almen godkendelse, hvad angår HIV status. Antistof test kan ikke stå alene i vurdering af HIV status. Såfremt antiviral test ikke er mulig, må HIV status betragtes som usikker, og barnet må vurderes egnet til bortadoption udenfor almen godkendelse, hvad angår HIV status.

2) Større børn (>18 mdr.) uden potentiel eksponering

Det er Adoptionsnævnets opfattelse, at en negativ HIV antistof test er tilstrækkelig til, at det større (og i øvrigt raske) barn kan bortadopteres indenfor almen godkendelse, hvad angår HIV status.

3) Børn med tegn og symptomer på HIV infektion

HIV antigen test hurtigst muligt uagtet udfald af eventuelle tidligere test.

De kommende adoptivforældre bør altid orienteres om, at én negativ antistof og/eller antiviral test ikke med 100% sikkerhed udelukker HIV smitte.

*1) WHO recommendations on the diagnosis of HIV infection in infants and children*

*2) HIV infektion og AIDS - Statens Serum Institut*