

Hepatita B și sarcina

Hepatitis B and pregnancy



FOTO: SHUTTERSTOCK

**Daniela Stan¹,
Mihai Mitran²**

¹. moașă licențiată,
Spitalul Clinic
de Obstetrică-Ginecologie
"Prof. Dr. Panait Sărbu"
București,
șef Comisie Națională
OAMGMAMR,
specialitatea moașe,
vicepreședinte OAMGMAMR -
filiala București
². medic primar OG,
asistent universitar,
doctor în Științe Medicale,
Spitalul Clinic
de Obstetrică-Ginecologie
"Prof. Dr. Panait Sărbu"
București

Abstract

The continuous interest in the issue of chronic viral hepatitis during pregnancy is triggered by the increased incidence throughout time in the number of pregnant women as well as the sufficient progress in managing this disease, which presents major complications during pregnancy. The perinatal transmission of HBV from the infected mother to the child is one of the main routes for transmitting the type B hepatitis given that the chronicity risk of the infection at newborns is highly acute.

Keywords: *the perinatal transmission of HBV*

Rezumat

Se manifestă un interes continuu în problema hepatitei virale cronice în timpul sarcinii, interes determinat de incidența crescândă în timp a cazurilor la femei însărcinate și de progresul destul de avansat în managementul acestei boli care prezintă complicații majore în cursul sarcinii. Transmitia perinatală a HBV de la mamă la copil e una din principalele căi de transmitere a hepatitei B, având în vedere că riscul de infecție cronică la nou-născuți este foarte ridicat.

Cuvinte-cheie: *transmisia perinatală a HBV*

Atunci când sarcina ta este confirmată, nu există o dorință mai mare în sufletul tău decât să fii sănătoasă și bebelușul pe care îl porți în pânțe să nu fie pus în pericol în nici un fel. Din păcate însă, există situații în care, în urma testelor medicale, pot fi descoperite boli despre care nu știai.

Hepatita B este una dintre cele mai temute infecții virale din lume. Dacă în urma analizelor de la începutul sarcinii medicul descoperă că ești infectată cu virusul hepatitei B, îți va da toate indicațiile necesare privind conduita, regimul alimentar și tratamentul necesar.

În ceea ce privește bebelușul din burtică, trebuie să îți informezi medicul obstetrician imediat ce afli rezultatele analizelor, iar după naștere, medicul neonatolog și pediaterul copilului.

Hepatita B este una din **cele mai transmisibile forme de hepatită de la mamă la făt** de pe întreg mapamondul, mai ales în țările dezvoltate. În țara noastră, aproximativ **un milion de români au hepatită B**, iar date despre gravide cu hepatită B nu există. Hepatita B este determinată de un virus mai complex, extrem de rezistent la

substanțele dezinfectante (o picătură de sânge cu virus B poate rezista la temperatura camerei în condiții normale timp de 7 zile), ușor transmisibil atât prin sânge și derivate, cât și prin secreții (salivă, secreții vaginale, spermă).

Transmiterea se poate face atât prin transfuzii, injecții, instrumentar insuficient sterilizat, dar și prin contact sexual sau contact cu secrețiile bolnavului.

Riscul de transmitere de la mamă la făt a virusului variază în funcție de vârsta sarcinii la care a debutat hepatita (în cazul infecției acute):

- în trimestrul I - risc 0%;
- în trimestrul al II-lea - 10-25%;
- în trimestrul al III-lea - 80-90%.

Medicul poate diagnostica hepatita B prin testarea sângelui în laborator.

În general, primul semn de alarmă este dat de valorile transaminazelor foarte ridicate; viremie mare și AgHBs pozitiv (AgHBs pozitiv este frecvent utilizat, alți markeri, cum ar fi detectarea viremiei, a markerului viral de prezență a multiplicării virusului AgHBs, se utilizează mai rar, în situații speciale).

Virusul hepatic B are o perioadă de incubație cuprinsă între 45 și 160 de zile. Simptomele apar la 30-180 de zile de la expunerea la virus, dar o parte dintre persoanele infectate nu prezintă inițial semne de infecție. Simptomele hepatitei durează, în medie, între 1 și 3 luni.

■ **În faza acută**, simptomele variază de la severitate minimă, asimptomatică până la manifestări fatale (forme total asimptomatice sau cvasi-simptomatice până la forme severe, uneori chiar și letale).

■ Statisticile arată că peste **o treime din persoanele infectate nu prezintă simptome**.

■ O altă treime dintre persoanele infectate cu **virusul hepatic B** prezintă simptome similare cu cele generate de gripă: slăbiciune fizică, dureri abdominale, cefalee, febră, lipsa apetitului.

■ În alte cazuri, bolnavul descrie episoade diareice, greață, vărsături, dureri la nivelul cadranelor abdominale corespunzător ficatului, modificarea în galben a culorii pielii și a mucoaselor, diaree, icter, greață și vărsături.

■ O a treia parte a persoanelor infectate prezintă **simptome severe**. Pe lângă simptomele asemănătoare celor provocate de gripă, pot apărea dureri abdominale puternice și icter.

■ **Forma cronică** poate îmbrăca manifestări diverse, asemănătoare cu faza acută; pacientul descrie frecvent oboseală și lipsa adaptării la efort, dureri abdominale, icter, subfebră. În timp, netratată, hepatita cronică cu virus B poate determina ciroza hepatică, pacientul acuzând în plus mărire de volum a picioarelor sau a abdomenului, apariția de hemoroizi, sângerări gingivale sau chiar vărsătură cu sânge care, dacă este semnificativă, poate determina rapid decesul.

■ **Gravidele infectate cu virusul hepatitei B** pot transmite bebelușului infecția transplacentar sau, cel mai frecvent, **în timpul nașterii și alăptării acestuia**.

■ Întrucât virusul este foarte contagios, riscul ca fătul să dezvolte hepatita B este de 10-20% în cazul mamicilor cu antigen HB pozitiv și chiar 90% dacă prezintă și AgHBs.



FOTO: SHUTTERSTOCK

Hepatita în sarcină

Dacă o femeie însărcinată este depistată pozitiv pentru hepatita B la primele vizite prenatale, va primi imunoglobulina hepatita B.

La nașterea copilului, bebelușul va primi și el o doză de imunoglobulina anti-hepatita B și va fi vaccinat împotriva hepatitei B la vârsta de o săptămână, o lună și șase luni.

Toate aceste demersuri vor reduce riscul infectării bebelușului cu hepatita B la un procent de 0-3%, de aceea toți nou-născuții sunt vaccinați la naștere împotriva hepatitei.

Bebeluşii infectați cu virusul hepatic B pot dezvolta simptome grave ale bolii și devin purtători cronici într-o proporție de peste 90% din cazuri. Nou-născuții infectați cu virusul hepatic B au riscul cel mai mare de a dezvolta complicații grave în următorii ani (hepatită cronică, comă hepatică, ciroza hepatică, cancer hepatic).

Din păcate, **nu există un tratament curabil pentru hepatita B la nou-născuți**, cu toate că medicamentele antivirale noi sunt eficiente în stoparea sau încetinirea evoluției bolii.

Tratamentul antiviral este eficient pentru 40% dintre copiii infectați la naștere cu virusul hepatic B. ■

Bibliografie

1. Arevalo J.A., Washington A.E. Cost-effectiveness of prenatal screening and immunization for hepatitis B virus. JAMA. 1988 Jan 15;259(3):365-369.
2. Giovannini M., Tagger A., Ribero M.L., Zuccotti G., Pogliani L., Grossi A., Ferroni P., Flocchi A. Maternal-infant transmission of hepatitis C virus and HIV infections: a possible interaction. Lancet. 1990 May 12; 335(8698):1166-1166.
3. Aramă V. Infecțiile virale. În: Vlădăreanu R. (sub red). Afecțiunile medicale asociate sarcinii, Ed. Infomedica, ediția II-a, 2002.