

Рекомендації Товариства медицини матері і плода «Гепатит В під час вагітності»

Резюме

Понад 290 мільйонів у всьому світі та майже 2 мільйони людей у США інфіковані вірусом гепатиту В, що може призвести до розвитку хронічного гепатиту В — інфекційного захворювання, якому можна запобігти за допомогою вакцинації. Поширеність хронічного гепатиту В серед вагітних у США сягає від 0,7 % до 0,9 %, щорічно народжуються > 25 000 немовлят з ризиком хронічної інфекції в результаті перинатальної трансмісії вірусу. Враховуючи тяжкість хронічного гепатиту В, національні настанови нещодавно розширили показання до скринінгу на вірус гепатиту В у терміни до вакцинації. Мета цього документа — інформування клініцистів, які надають допомогу вагітним, щодо скринінгу на вірус гепатиту В та визначення імунного статусу, ризиків інфікування вірусом гепатиту В під час вагітності, лікування за показаннями з боку матері або плода та вакцинації проти гепатиту В серед пацієнток групи ризику.

Рекомендації Товариства медицини матері і плода (SMFM):

- 1) рекомендовано проведення потрібного тестування (скринінг на поверхневий антиген вірусу гепатиту В, антитіла до поверхневого антигену вірусу гепатиту В та загальний рівень антитіл до ядерного антигену гепатиту В) під час першого антенатального візиту вагітної, якщо інформація про проведення подібних досліджень відсутня (GRADE 1C);
- 2) при задокументованих негативних результатах потрібного тестування всім вагітним рекомендовано проведення лише універсального скринінгу на поверхневий антиген вірусу гепатиту В під час першого антенатального візиту (GRADE 1B);
- 3) для осіб з невідомим статусом скринінгу на поверхневий антиген гепатиту В рекомендовано тестування під час будь-якого з антенатальних візитів; а особам з клінічними проявами або факторами ризику гострого гепатиту В — тестування під час допологової госпіталізації (GRADE 1B);
- 4) не рекомендовано змінювати рутинне ведення пологів у осіб з хронічним гепатитом В; в таких ситуаціях стандартом є імунопрофілактика новонароджених (GRADE 1B);
- 5) не рекомендовано здійснювати кесарів розтин для зменшення ризику перинатальної трансмісії вірусу гепатиту В (GRADE 1B);
- 6) інфікованим вірусом гепатиту В жінкам рекомендовано годувати немовля грудьми, якщо дитина отримала імунопрофілактику при народженні (GRADE 1C);
- 7) інфікованим вірусом гепатиту В особам рекомендовано проведення пренатальних інвазивних діагностичних тестів після обговорення ризиків та переваг у контексті спільного прийняття рішень та впливу результатів тестування на подальшу клінічну тактику (GRADE 2C);
- 8) особам з вірусним навантаженням > 200 000 МО/мл (> 5,3 log₁₀ МО/мл) рекомендовано проведення антивірусної терапії тенофовіром (тенофовір алафенамід в дозі 25 мг/добу або тенофовір дизопроксилфумарат в дозі 300 мг/добу) у третьому триместрі (з 28–32 тижня вагітності) як додаткову стратегію імунопрофілактики для зменшення перинатальної трансмісії вірусу (GRADE 1B);
- 9) рекомендовано вводити вакцину проти гепатиту В та імуноглобін протягом 12 годин всім новонародженим з позитивним поверхневим антигеном гепатиту В або з невідомим чи незадокументованим статусом поверхневого антигену гепатиту В, незалежно від того, чи проводилася протівірусна терапія під час вагітності (GRADE 1B);
- 10) рекомендовано здійснювати вакцинацію проти гепатиту В під час вагітності всім особам без серологічних ознак набутого імунітету або документально підтвердженої вакцинації (GRADE 1C).

Ключові слова: антивірусна терапія, грудне вигодовування, хронічний гепатит В, імунопрофілактика, ведення пологів, неонатальна допомога, перинатальна трансмісія, вірусне навантаження.



Товариство медицини матері та плода (SMFM)

Випуск № 69

Дата оприлюднення:
квітень, 2024

Автори: Martina L. Badell, MD; Malavika Prabhu, MD; Jodie Dionne, MD; Alan T. N. Tita, MD, PhD; та Neil S. Silverman, MD

Схвалено Американським коледжем акушерів-гінекологів (ACOG)

Вступ

Від 800 000 до 1,8 млн людей в США та > 290 мільйонів у всьому світі інфіковані вірусом гепатиту В (HBV). Інфікування може призвести до розвитку гепатиту В — інфекційного захворювання, якому можна запобігти за допомогою вакцинації [1–4]. Орієнтовна поширеність хронічного гепатиту В серед вагітних в США становить 0,7–0,9 % [5, 6], з ризиком розвитку хронічної інфекції щорічно народжуються > 25 000 немовлят [7]. Хоча основними факторами ризику для дорослих пацієнтів в США вважається передача вірусу під час статевого акту та при внутрішньовенному введенні наркотиків, у всьому світі на перинатальну трансмісію припадає до 50 % випадків інфікування HBV. Приблизно дві третини людей з гепатитом В не знають, що вони інфіковані [3, 8, 9], тож для них невизначені ризики і шляхи передачі інфекції. Оновлені рекомендації закликають до універсаль-

