

Hepatitt B og graviditet

Hans Blystad
Overlege

Kronisk bæreskap hepatitt B

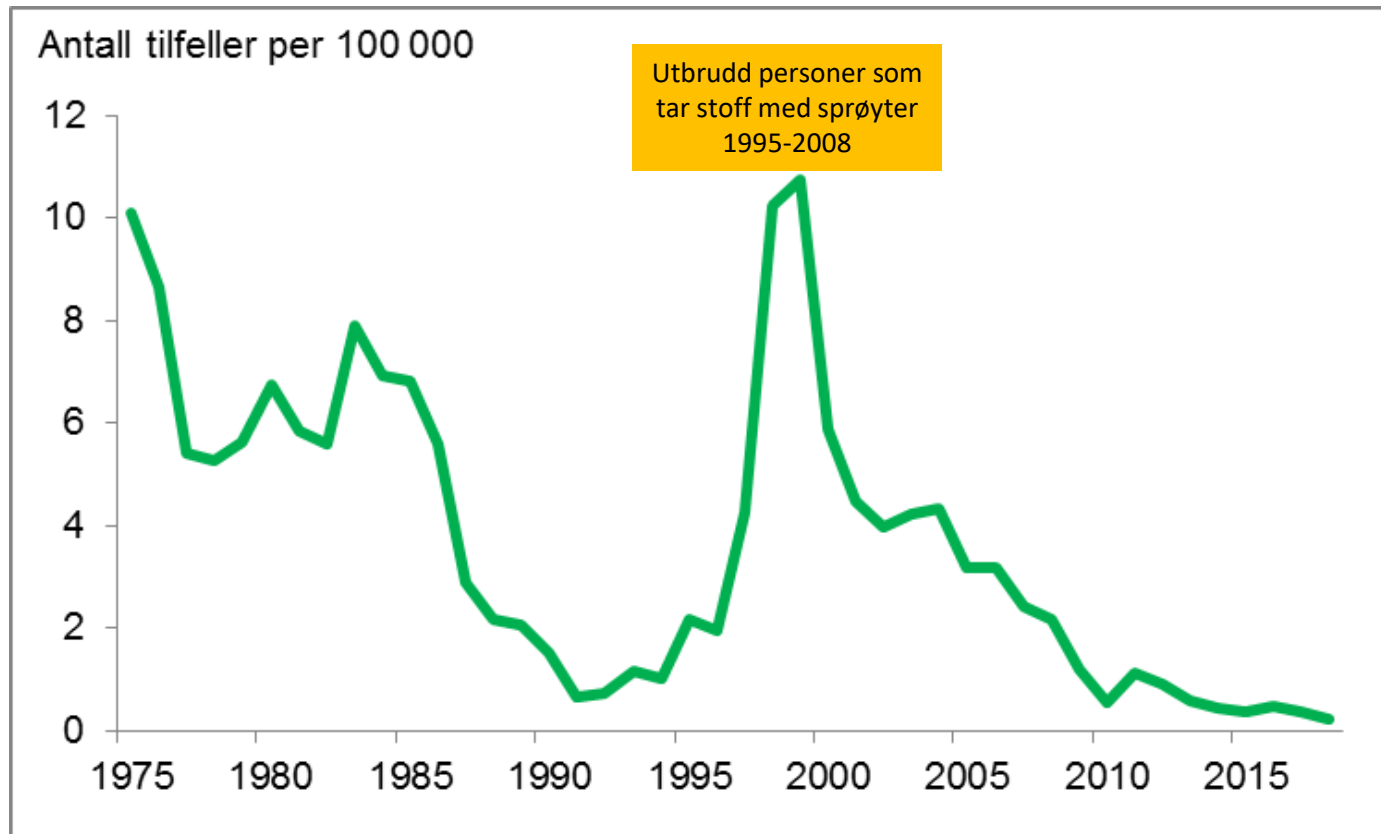
- Ca. 3-5% av de som blir smittet med hepatitt B i voksen alder vil bli kroniske bærere.
- Smitte med hepatitt B-viruset ved fødsel eller første leveår fører nesten alltid til bæreskap.
- Ca. 25% av kroniske hepatitt B-bærere som ble smittet i barndommen og ca. 15% av kroniske bærere som ble smittet som voksne vil over mange år kunne utvikle leverskader som kan føre til levercirrhose og hepatocellulært karsinom.

Oversikt over serologiske markører for hepatitt B og sannsynlig hepatitt B-status.

	HBsAg	Anti-HBs	Anti-HBc IgM	Anti-HBc
Mottagelig for smitte	neg	neg	neg	neg
Akutt infeksjon	pos	neg	pos	pos
Kronisk infeksjon (bærerskap)	pos	neg	neg	pos
Kronisk aktiv infeksjon	pos	neg	pos/neg	pos
Immunitet etter infeksjon	neg	pos	neg	pos
Immunitet etter vaksinasjon	neg	pos	neg	neg
Usikker status *	neg	neg	neg	pos

Ved screening av gravide utføres HBsAg og anti-HBc

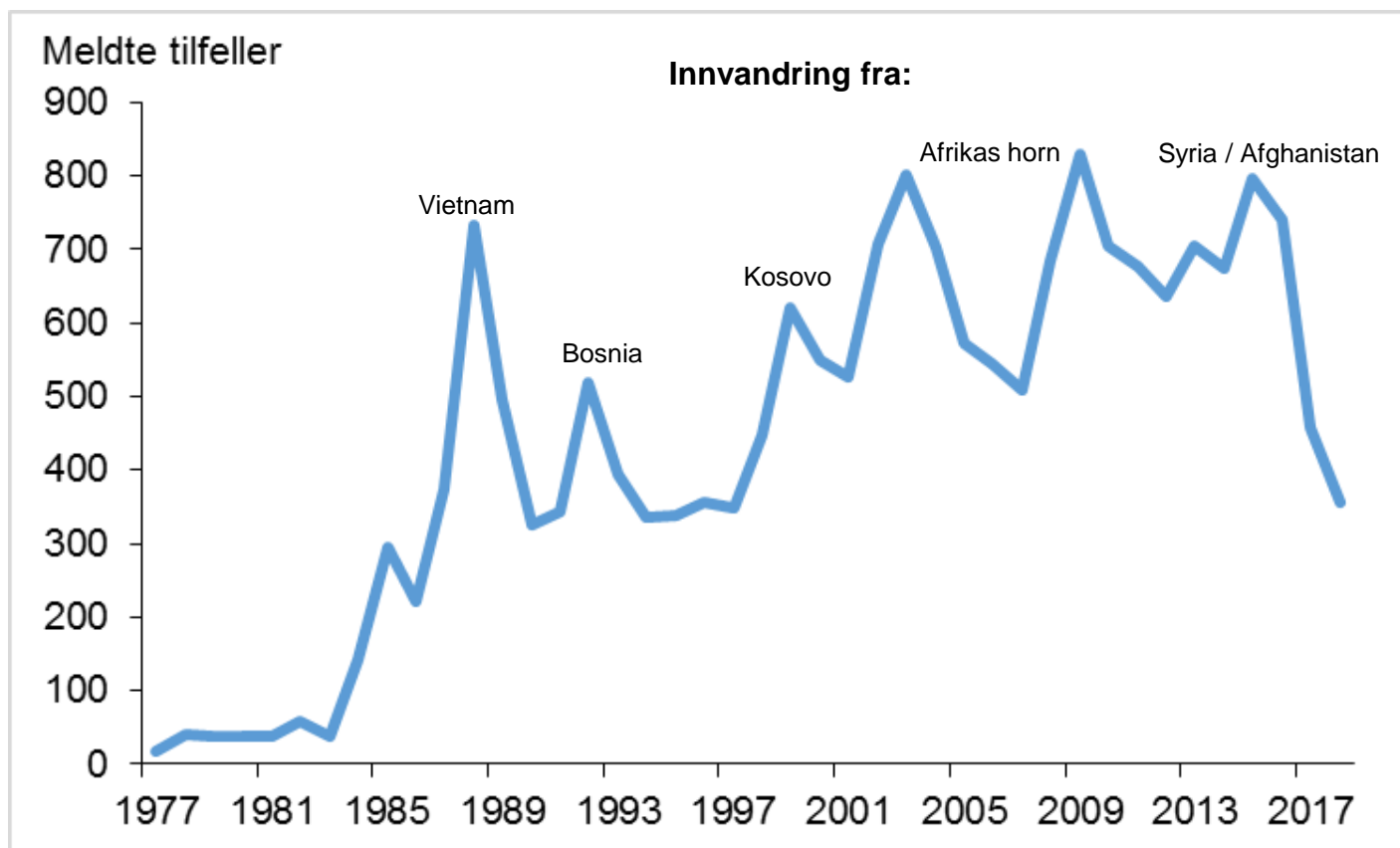
Meldte tilfeller akutt hepatitt B Norge 1975-2018



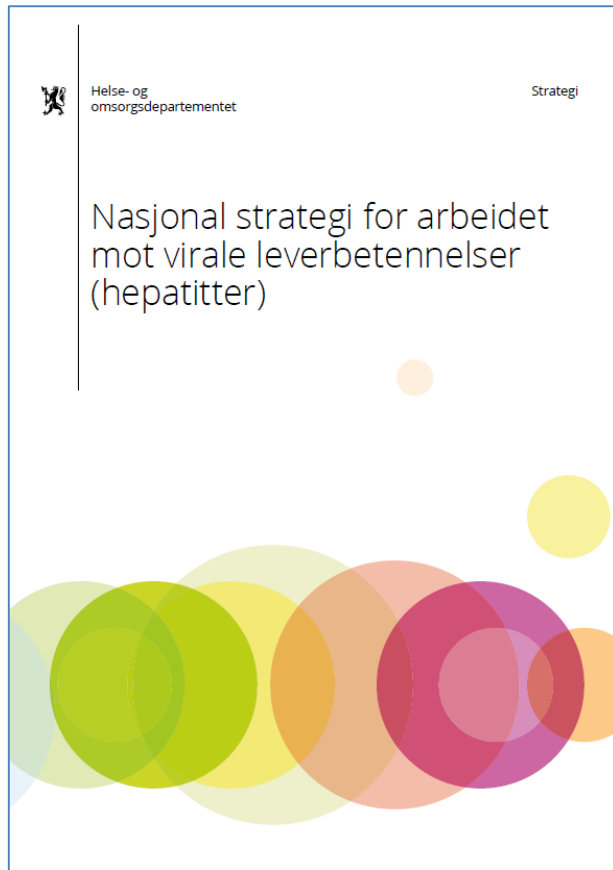
Akutt hepatitt B meldt Norge 2009-2018 etter smittemåte

Smittemåte	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Sprøytebruk	22	5	18	7	4	1	1	5	4	0
Heteroseksuell	19	18	22	29	15	12	9	14	9	7
Homoseksuell	4	1	4	4	4	4	2	2	0	2
Seksuell, uspesifisert	5	2	2	6	3	3	2	0	5	1
Nosokomial infeksjon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Stikkskade/ blodeksponering	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Mor til barn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ukjent smittemåte	5	1	8	2	4	2	1	2	1	0
Totalt	55	27	56	46	30	22	19	23	20	12

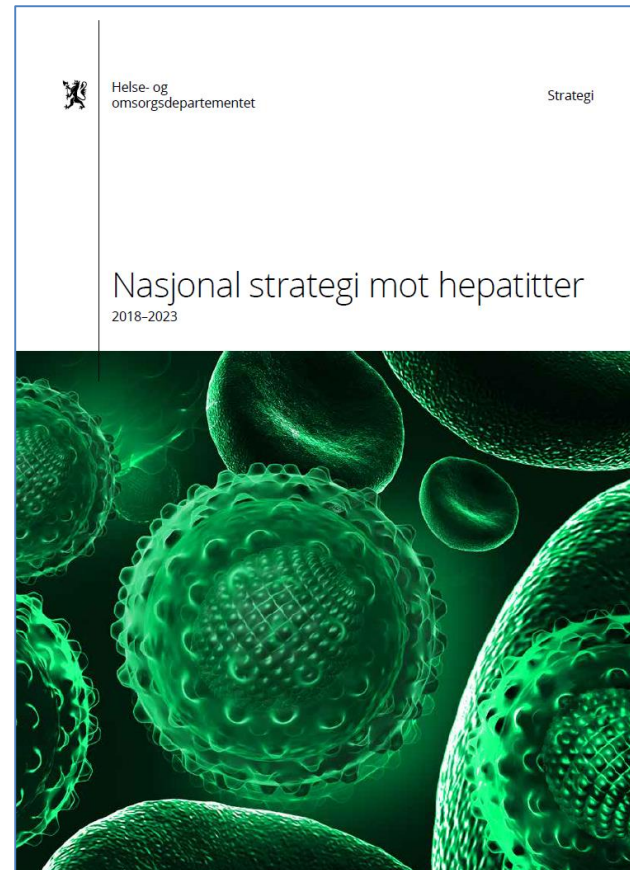
Kronisk hepatitt B meldt Norge 1977-2018



Strategiplaner hepatitt



Lansert juni 2016



Lansert 9 november 2018

Hepatitt B vaksine

Vaksine har vært tilgjengelig siden 1983, kombinert vaksine mot hepatitt A+B ble introdusert i 1999.

Per 2017 har 187 land innført hepatitt B i barnevaksinasjonsprogrammer.

Verdens helseorganisasjon antar at den globale vaksinasjonsdekningen for tre doser hepatitt B-vaksine blant små barn er 84%.



I Norge gratis vaksine til risikoutsatte grupper siden tidlig på 1980-tallet. Fra 2007 ble barn av foreldre fra land med mellom- eller høy forekomst av hepatitt B tilbudt gratis vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet. Fra november 2016 ble tilbudet utvidet til alle barn som en del av seksvalent vaksine.

Strategiplaner hepatitt

- Første nasjonale strategiplan lansert av HOD juni 2016.
- Som en oppfølging av denne planen ble hepatitt B innført i barnevaksinasjonsprogrammet 2016 og alle gravide ble fra juni 2018 tilbudt testing for hepatitt B-virus.
- Ny revidert strategiplan kom 9.november pga.
- Den reviderte strategien har to overordnede mål
 - Antallet som blir smittet med hepatitt C i Norge skal reduseres med 90 % innen 2023 sammenlignet med 2018
 - ingen i Norge skal dø eller bli alvorlig syk av hepatitt C

Testing av gravide er spesielt viktig derom den gravide eller tidligere/nåværende seksualpartner:

- er født eller oppvokst i høyendemisk område
- tatt tidligere eller tar fortsatt stoff med sprøyter
- har fått blodoverføring i utlandet
- har hatt seksuell kontakt med sprøytemisbruker eller biseksuell mann
- har vært utsatt for yrkesmessig eksponering
- har fått tatovering under utilfredsstillende hygieniske forhold
- er hivpositiv
- har hatt hepatitt B

Hepatitt B og graviditet 1

- Smitten fra mor til barn skjer først og fremst i forbindelse med fødsel
- Det fødes om lag 500 barn av mødre med kronisk hepatitt B-infeksjon i Norge hvert år.
- MSIS, Folkehelseinstituttet har siden 1986 mottatt melding om 70 tilfeller av barn som er hepatitt B smittet perinatalperioden etter fødsel i Norge av en mor med kronisk hepatitt B. I 14 av tilfellene er mor norsk, i de resterende tilfellene er mødrene fra land med høy hepatitt B forekomst.
- Smittede barn har svært høy risiko for å utvikle kronisk hepatitt B-infeksjon dersom de ikke får riktig behandling etter fødsel (post-eksponeringsbehandling).
- Hepatitt B-immunglobulin og vaksine til den nyfødte vil redusere risikoen for at barnet utvikler kronisk hepatitt B-infeksjon fra over 90% til under 5%. De siste år i tillegg indikasjon for antiviral behandling av den gravide med høye virusmengder under svangerskapet

Hepatitt B og graviditet 2

- Risikoen for smitte øker med økende HBV DNA konsentrasjon og er større hos HBeAg positive mødre enn hos HBeAg negative.
- Antiviral behandling ved HBV DNA nivåer > 200.000 IU/ml, kombinert med immunoglobulin og vaksine til barnet reduserer risikoen for vertikal smitte betydelig sammenlignet med kun å gi barnet immunoglobulin og vaksiner.
- Behandling skjer fra begynnelsen av siste trimester og varer 4- 12 uker post partum hvis det ikke foreligger selvstendig indikasjon for fortsatt behandling
- Førstevalg er Tenofovir diproksil fumarat (TDF) siden det er rik erfaring med slik behandling hos gravide fra store hiv-kohorter
- Trygt for HBsAg positive mødre å føde vaginalt og amming medfører ingen risiko for smitte.

Hepatitt B og graviditet 3

- Alle gravide bør tilbys test for hepatitt B med undersøkelse av HBsAg og anti-HBc under svangerskapet. Prøven bør tas sammen med prøver for hiv og syfilis ved første konsultasjon.
- Dersom den gravide er risikoutsatt for hepatitt B-smitte under graviditeten (f.eks. gjennom å ta stoff med sprøyter eller har HBsAg positiv seksualpartner) anbefales flere tester under svangerskapet.
- Ved HBsAg positivitet, rekvirerer legen HBV DNA kvantitering.
- Når HBV DNA kvantitering foreligger henvises den gravide til spesialist med tanke på behandling

Oppfølging av barn født av hepatitt B smitteførende mor

	Føde/barselavdeling	Helsestasjon	Helsestasjon	Fastlege
Tidspunkt/barnets alder	Innen 24 timer etter fødsel	Alder 1 md.	Alder 3,5 og 12 md.	1-3 md. etter siste vaksinedose
Behandling	Hepatitt B-immunoglobulin og enkel komponent hepatitt B-vaksine	Enkelkomponent hepatitt B-vaksine	Seksvalent vaksine	Blodprøvekontroll for vaksineeffekt og smittetilstand
Kommunikasjon	Videreformidle nødvendig informasjon til helsesøstre og fastlege		Beskjed til fastlege etter siste dose	

Oppsummering gravide og hepatitt B

- Fra juni 2018 skal alle gravide tilbys undersøkelse for hepatitt B (sammen med hiv og syfilis)
- Ved påvist kronisk hepatitt B skal den gravide henvises til spesialist. HBV DNA kvantitering bør utføres før henvising
- Hvis behandling er indisert startes behandling fra begynnelsen av siste trimester og varer 4- 12 uker postpartum
- Barnet skal gis immunoglobulin og vaksine straks etter fødsel uansett om mor blir behandlet eller ikke
- Barnet må følges opp av helsestasjon og fastlege