



I Encontro da rede Mãe Paranaense

Infeções e Gestação :
Atenção ao Filho de Mãe
com Hepatite B e C



Andrea Maciel de Oliverira Rossoni
Serviço de Infectologia Pediátrica
HC – UFPR

Agenda

Visão do pediatra e do médico generalista

- Sintomas
- Como diagnosticar e acompanhar

Qual o risco da transmissão
vertical?!

Epidemiologia

Vírus ⇒ Transmissão Vertical

A ⇒ Não existe!

B ⇒ AgHBe + ou HBV DNA > 10⁴ → 70 a 90%

AgHBe - → 10 a 40%

C ⇒ 5-10%, quase sempre no parto (co-infecção HIV - 17 - 25%)

E ⇒ Trabalhos com 30%

G ⇒ ???



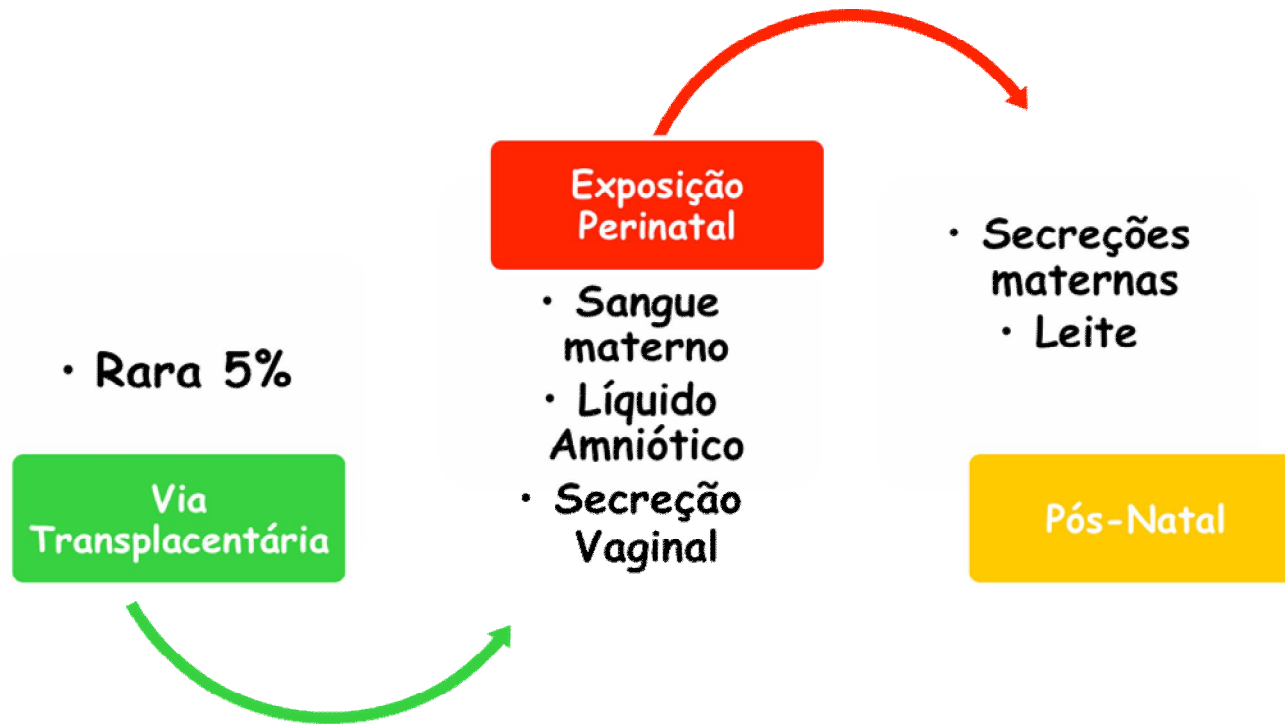
➔ *Se a criança não for infectada neste período, estará sob alto risco de ser infectada nos primeiros 5 anos de vida*

* Via de parto e amamentação



Hepatitis B

Transmissão vertical Hepatite B



Amamentação NÃO é contra-indicada!!!

Manifestações Clínicas do RN Infectado

 Maioria → Assintomática

 Prematuridade

 ↑ Transaminases

 Icterícia

 Hepatomegalia

 Colestase neonatal

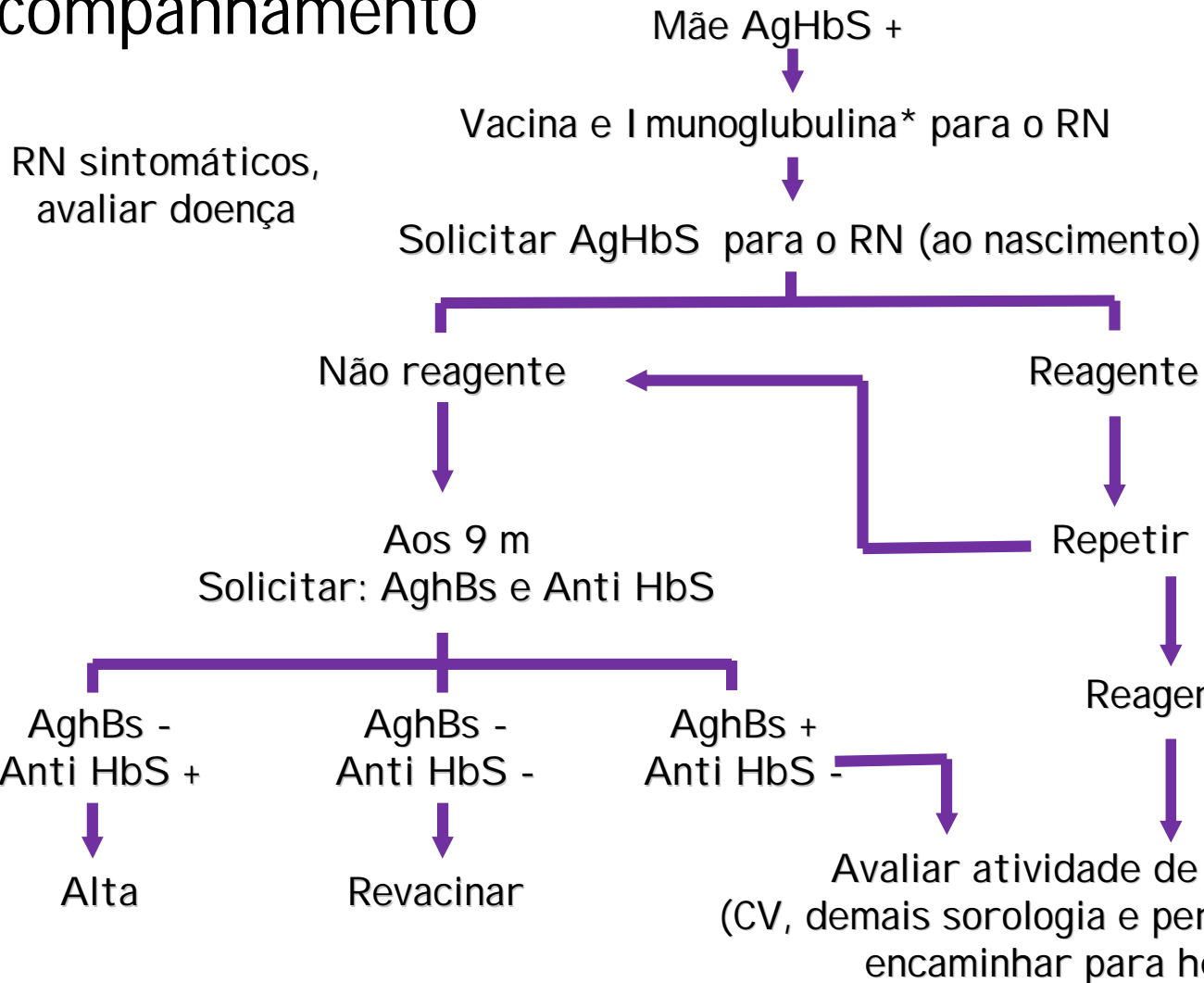
 Hepatite crônica

 Cirrose



Atenção ao Filho de Mãe com Hepatite B e \mathcal{E}

Acompanhamento



* I G: pode ser feita até 7 dias, ideal: o quanto antes

RN sintomáticos, avaliar doença



Hepatitis C

5 – 10% Transmissão vertical


- ✓ Evidências indiretas que a transmissão mãe – RN ocorra durante a gravidez ou no parto
- ✓ Risco na amamentação: fissuras sangrantes

- A infecção materna no 3º trimestre ou perinatal aumenta risco de infecção ao RN
- Quando a gestante tem carga viral alta do HCV aumenta a chance de transmissão

Manifestações clínicas

 Maioria assintomáticos

- ✓ Discreta alteração de função hepática

 A cronificação é menor na população pediátrica (5-10%), sobretudo nos infectados por transmissão vertical

 Hepatite fulminante e manifestações de auto-ímmunes são menos comuns

 Podem ocorrer manifestações extra-hepáticas:

- ✓ Crioglobulinemia, vasculite, glomerulonefrite, púrpura e outras

Atenção ao Filho de Mãe com Hepatite B e C

Mãe AntiHCV +, PCR quanti +



Avaliação clínica, se sintomático investigar doença;
assintomático, retorno na infecto em 1 mês
(pedir para fazer CPF e cartão SUS)

*se fissura
mamária
sangrante e
carga viral
elevada →
avaliar
amamentação

Na infecto: solicitar PCR quanti



PCR quanti +
Solicitar novo exame
de imediato



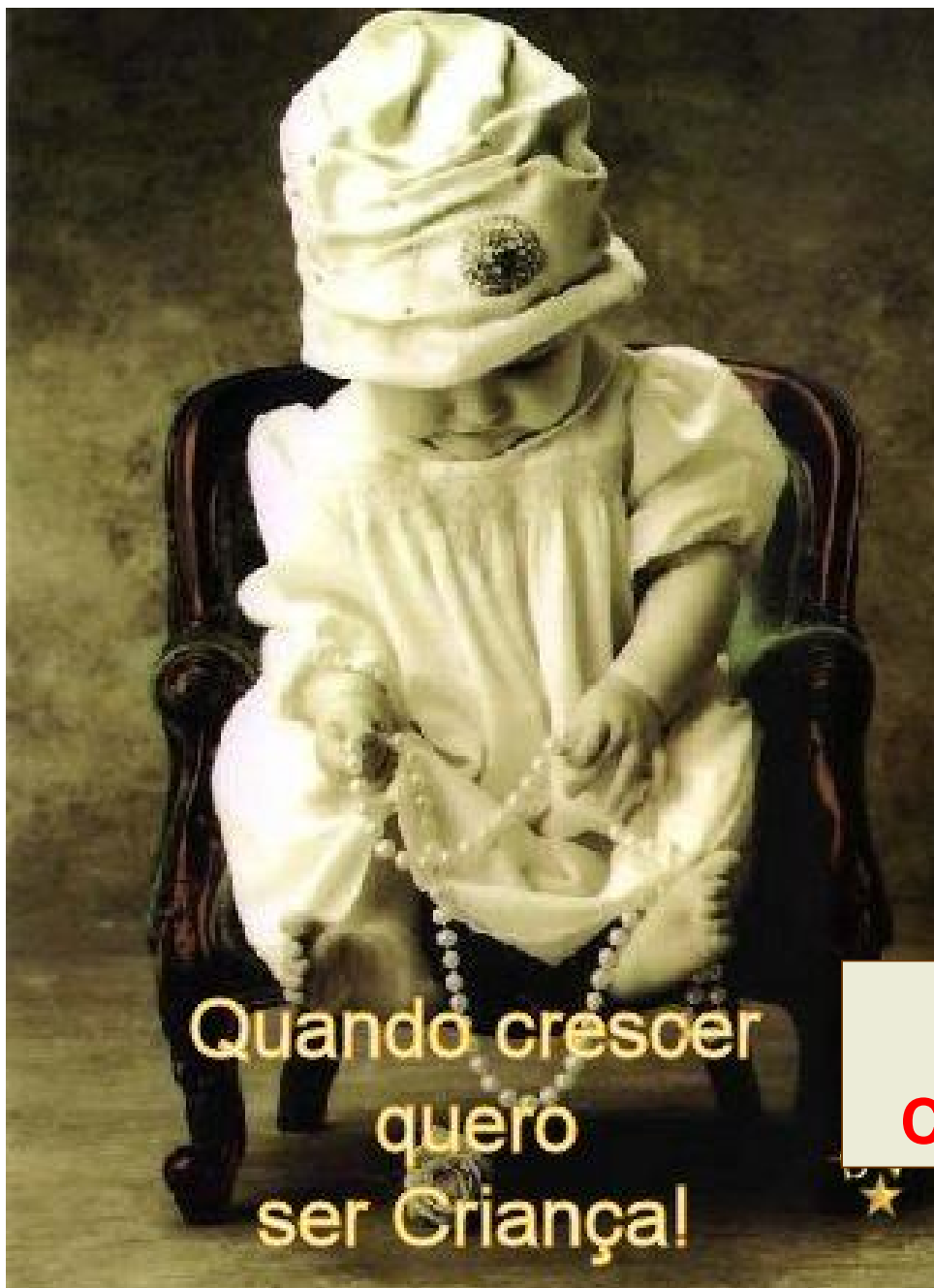
PCR quanti -
Retorno em 4 meses
com novo exame



PCR quanti +, avaliar atividade de
doença (perfil hepático) e
acompanhar junto com hepato



PCR -
Diagnóstico
excluído



Obrigada !

Quando crescer
quero
ser Criança!

Saudável !!!
Cuide bem de mim !!!

dearossoni@gmail.com