



**Infezioni da HCV
nella donna in gravidanza e nel bambino**

**“Le infezioni da virus dell'epatite C”,
Trento 14 ottobre 2011**

EPATITE C

HCV: GENOTIPI

CLASSIFICAZIONE Simmonds (1993)

GENOTIPI (1 - 6):
differiscono per il 30% delle sequenze nucleotidiche

SOTTOTIPI (a,b,c...):
differiscono per il 15-20% delle sequenze nucleotidiche
nell'ambito dello stesso genotipo

VARIANTI (quasi specie):
differiscono per meno del 3% delle sequenze nucleotidiche
nell'ambito dello stesso genotipo

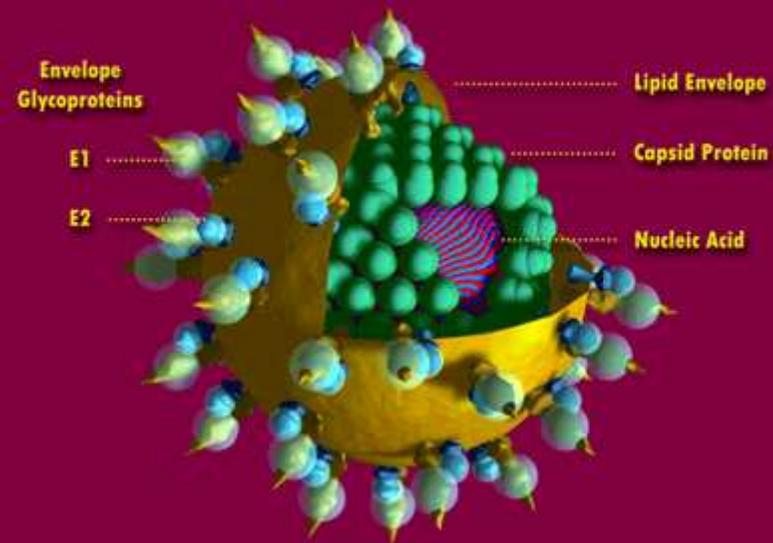
EPATITE C

L'eterogeneità genica e la capacità di mutazione genetica.



- cronicizzazione
- reinfezione
- scarsa efficacia terapeutica
- difficile allestimento di vaccini

Cut-a-Way Model of Human Hepatitis C Virus



EPATITE C

TRASMISSIONE VERTICALE (MATERNO - FETALE)

Esclusivamente in caso di viremia materna



transplacentare



modalità di parto:

Non riduzione del rischio di trasmissione in seguito a taglio cesareo



allattamento: rischio limitato

Non controindicazione assoluta

Co-infezione materna da HIV

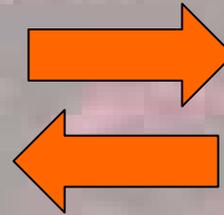
↑ rischio trasmissione verticale HCV



<http://bipolarizzando.wordpress.com/>

EPATITE C CRONICA

GRAVIDANZA



EPATITE C

non peggioramento del danno epatico

non embrio - fetopatia specifica
non influenza le condizioni feto-neonatali al parto
non aumenta rischio di complicanze ostetriche

EPATITE C

Diagnosi Epatite feto-neonatale

Persistenza dell'HCV-RNA nel sangue del bambino dopo i primi 3 mesi di vita con o senza la coesistenza di segni di compromissione epatica

Persistenza Ab-anti-HCV oltre i 18-24 mesi

Ab-anti-HCV trasmessi passivamente dalla madre al feto possono persistere per circa 1 anno dopo la nascita

EPATITE C

Gestione clinica materna

Valutazione Ab-anti-HCV

Se positivo, ricerca HCV-RNA, viremia, transaminasi

Nel corso della gravidanza controllare:
il genoma con metodiche di PCR o di DNA,
la viremia e gli indici di colestasi

EPATITE C

Gestione clinica

Principali effetti collaterali dell'alfa-Interferone

Sindrome simil-influenzale: febbre, malessere, brividi, cefalea, tachicardia, dolori alle articolazioni e alle ossa, stanchezza marcata	<i>Molto frequenti soprattutto durante i primi giorni di terapia; tendono poi nella maggior parte dei casi a scomparire.</i>
Tossicità ematologica: Leucopenia e piastrinopenia (calo dei globuli bianchi e delle piastrine)	<i>Abbastanza frequenti, possono comparire solitamente dopo il primo mese di trattamento.</i>
Tossicità neurologica: insonnia, irritabilità, difficoltà alla concentrazione, depressione	
Altro: caduta dei capelli, calo della libido, riduzione dell'appetito con calo del peso corporeo	<i>Di regola questi disturbi scompaiono alla fine del trattamento.</i>
disturbi cardiaci, alterazioni della pressione, tossicità renale, retinopatia.	<i>Osservati più raramente.</i>
NB: Durante la terapia con IFN è importante utilizzare adeguate misure anticoncezionali, dato che il farmaco potrebbe essere dannoso sulle cellule della riproduzione.	

antivirali in

Ribavirina

ogenesi, mutazioni
ere 4-7 mesi prima del
oncepimento)

EPATITE C

Prevenzione



Non esiste alcuna forma specifica di prevenzione della trasmissione verticale di HCV!

Forme di prevenzione indirette

Considerato l'inefficacia del vaccino per le motivazioni su esposte sono indispensabili adeguate modalità di comportamento e norme igieniche

- Evitare l'uso comune di strumenti taglienti o abrasivi (aghi siringhe rasoi spazzolini forbicine ecc...)
- Evitare pratiche quali tatuaggi piercing specie se effettuato da personale non preparato
- Sterilizzazione adeguata dei presidi medico-chirurgici
- Adeguato controllo dei donatori di sangue

Profilassi post esposizione

- Non evidenze scientifiche che sostengano l'utilizzo della somministrazione di immunoglobuline specifiche né di farmaci antivirali o di interferone dopo un'esposizione a rischio
- È importante un controllo periodico nel tempo ad una persona esposta per poter fare eventuale diagnosi precoce in caso di avvenuto contagio

CASISTICA 1994-2010 OSPEDALE S. CHIARA DI TRENTO

Dai risultati ottenuti nella nostra casistica (198 neonati)

- l'infezione verticale da HCV interessa il 4% dei neonati
- il 42% dei bambini perde gli anticorpi materni entro l'anno di vita
- il rischio di trasmissione da madri con coinfezione HIV ha interessato due neonati determinando infezione connatale da HCV.

mesi	HCV Ab					
	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
0	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
3	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos
6	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
12	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos
18	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos
n. casi	1	12	18	59	25	22
%	0,7	8,7	13	43	18	16

A microscopic image showing several spherical Hepatitis C virus particles. Each particle has a distinct outer envelope covered in small, sharp spikes (glycoproteins) and a darker, denser core. The background is a light, grainy grey.

Grazie per l'attenzione!

ERROR: undefined
OFFENDING COMMAND: Infezioni

STACK:

```
(3)  
/Title  
( )  
/Subject  
(D:20120507130642+02'00' )  
/ModDate  
( )  
/Keywords  
(PDFCreator Version 0.9.5)  
/Creator  
(D:20120507130642+02'00' )  
/CreationDate  
(5317841)  
/Author  
-mark-
```