



Gebe Akut Hepatit C Olgusu

Selmin Dirgen Çaylak
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Olgu

- ✓ AE, 27 yaşında bayan hasta
- ✓ Muğla'da yaşıyor
- ✓ Hemşire
- ✓ 24 haftalık gebe

Şikayetleri:

Yaklaşık 2 haftadır

- ✓ bulantı-kusma,
- ✓ halsizlik yakınmalarına
- ✓ gözlerde ve ciltte sararma,
- ✓ idrar renginde koyulaşma,
- ✓ kaşıntı

eklenmesi üzerine Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine başvurdu.

Olgu-Özgeçmiş

- ✓ Bilinen bir kronik hastalığı yok
 - ✓ Sigara, alkol kullanımı yok
 - ✓ Son 6 ay içerisinde
 - Ameliyat
 - Kan transfüzyonu
 - Dövme
 - Body piercing
 - Manikür-pedikür
 - Seyahat öyküsü
- Yok
- ✓ Yaklaşık 1.5 ay önce hemşire olduğu için Kronik Hepatit C tanılı annesinden kan alma sırasında eline iğne batma öyküsü var

Olgu

Soygeçmiş:

- ✓ Anne; Alzheimer, Diyabet ve Kronik Hepatit C
- ✓ Baba; Hipertansiyon

Fizik Muayene:

- ✓ Bilinç açık, oryante-koopere
- ✓ Ateş: 36 °C
- ✓ TA:110/70 mm/Hg
- ✓ Nb: 80/dk
- ✓ Cilt ve skleraları ikterik
- ✓ 24 haftalık gebelik cesameti

Olgu-Laboratuvar bulguları

- Lökosit: 7800/mm³
- Hb: 10.4 mg/dl
- Plt: 273.000/mm³
- PTZ: 14.9
- INR: 1.19
- CRP: 4.27 mg/L (0-5)
- AST:1425 U/L (0-32)
- ALT: 1741 U/L (0-33)
- ALP: 193 U/L (35-105)
- GGT: 155 U/L (6-42)
- Total bilirubin: 7.65 mg/dl
- Direk bilirubin: 6.59 mg/dl
- Total protein: 6.45mg/dl
- Albumin: 4.2 mg/dl
- Üre: 12.7 mg/dl
- Kreatinin: 0.9mg/dl
- Glukoz: 91 mg/dl
- Na:137 mEq/L, K:4.1mEq/L

Olgu- Serolojik Test Sonuçları

- Anti-HAV IgM: -
- HBsAg: -
- Anti-HBc IgM: -
- Anti-Hbs: -
- Anti HIV: -
- Anti-HCV: 90.7 IU/L
- Gebelik öncesi yapılan testlerinde Anti HCV Negatif
- CMV IgM/IgG: -/+
- Toxoplasma IgM/IgG: -/+
- Rubella IgM/IgG: -/+
- VCA IgM/IgG: -/+

Olgu

- ✓ Batın USG: 24 Haftalık gebelikle uyumlu, karaciğer vertikal boyutu 185 mm büyümüş olarak saptandı
- ✓ Hastanın iki hafta sonra
 - HCVRNA: 2.300.000 IU/ml
 - Genotip: 1b

Olgu-Klinik izlem

	AST (U/L)	ALT (U/L)	GGT (U/L)	ALP (U/L)	T. Bilirubin (mg/dl)	D.Biliubin (mg/dl)
0.gün	1425	1741	155	193	7.65	6.59
5.gün	1503	1460	114	137	13.0	11.19
12.gün	156	326	156	125	3.8	3.37
28.gün	24	50	110	85	1.62	1.2

Olgu-Klinik izlem

- ✓ 12 gün hospitalize edildi. Semptomatik tedavi uygulandı
- ✓ Kaşıntılarının yoğun olması nedeniyle Ursodeoksikolik asit 250 mg kapsül 2x2 kullanıldı.
- ✓ 1.5 ay sonra tüm laboratuvar bulguları normal olarak değerlendirildi.
- ✓ 3. ayda HCVRNA:900 IU/ml
- ✓ 6 ay sonra doğumdan sonraki kontrolde 7300 IU/ml
- ✓ Doğum sonrası 9. ayda HCVRNA: 12.000 IU/ml
Ombitasvir-Paritaprevir-Ritonavir (1x2)+Dasabuvir (2x1) tedavisi üç ay süre ile kullanmak üzere başlandı.

Olgu-Sonuç

- ✓ 4, 8 ve 12. haftalarda HCVRNA negatif olarak saptandı
- ✓ Tedaviden 12 hafta sonra ve 24 hafta sonra HCVRNA negatif saptanarak kalıcı virolojik yanıt (KVY) elde edildi.

Vertical hepatitis C virus transmission: Main questions and answers

- ✓ Avrupa ve Amerika'da gebelerde Anti-HCV (+) %1-2
- ✓ Gebelik akut hepatit C kliniğini etkilemez, ancak kronikleşme riskini arttırabilir.
- ✓ Gebelerde akut Hepatit C'de sarılık daha fazla görülebilir

Akut HCV

- ✓ Spontan abortus
- ✓ Teratojenite riskini arttırmaz
- ✓ Gestasyonel diyabet riskini (Kilolu gebelerde)
- ✓ Erken Membran Ruptürü riskini arttırır

Anneden bebeğe geçiş riski

✓ HCV geçiş riski %3-5

Risk faktörleri:

- ✓ Yüksek viral yük ($>10^6$ kopya/mL)
- ✓ HCV-HIV koinfeksiyonu (%19.4)
- ✓ İntravenöz ilaç kullanımı
- ✓ Periferik kan mononükleer hücre infeksiyonu

Olası risk faktörleri

- ✓ Erken membran rüptürü (>6 saat)
- ✓ İnvaziv Obstetrik prosedürler (örn; fetusun doğum esnasında scalp elektrod monitorizasyonu)

Ohno H, Terazawa S, Sasaki N, Sasaki N, Hino K, Ishiwata C, et al. Transmission of hepatitis C virus from mothers to infants. The Vertical Transmission of Hepatitis C Virus Collaborative Study Group. N Engl J Med 1994;17:744-50.

Kia L, Rinella ME and Management of Hepatic Abnormalities in Pregnancy. Clinical Gastroenterology and Hepatology, 2013-11-01, Volume 11, Issue 11, Pages 1392-1398

Uptodate, Vertical transmission of hepatitis C virus, 03.05.2018 tarihinde erişim

Yeung LTF, King SM, Roberts EA. Mother-to-infant transmission of hepatitis C virus. Hepatology 2001;34:223-9.

Anneden bebeğe geçiş riski

- ✓ Genotipin geçiş üzerine etkisi yok
- ✓ Doğum şekli (normal/sezeryan) geçişte etkisi yok
 - Sezeryan HIV ile koinfekte hastalarda düşünölmeli.
- ✓ HCV, gebelik veya emzirme için engel deėil
 - Eğer meme ucu kanıyor veya atlak ise, biberon düşün

Test, Evaluate, Monitor ▾

Treatment-Naive ▾

Treatment-Experienced ▾

Unique Populations ▾

About

the Guidance

your keywords

Search

[Home](#) > [Unique Populations](#) >

HCV in Pregnancy

Whom to Treat

Recommendation Regarding HCV Treatment and Pregnancy

RECOMMENDED	RATING 
For women of reproductive age with known HCV infection, antiviral therapy is recommended before considering pregnancy, whenever practical and feasible, to reduce the risk of HCV transmission to future offspring.	I, B

Not Recommended Regarding HCV Treatment and Pregnancy

NOT RECOMMENDED	RATING 
Treatment during pregnancy is not recommended due to the lack of safety and efficacy data.	IIb, C

Akut hepatit C önerileri

- ✓ Eğer hekim ve hasta tedavinin gecikmesinde bir sakınca görmüyorsa spontan klirensi gözlemek için 6 ay süre ile beklemelidir.
- ✓ 6 aydan sonra tedavi başlanacak ise kronik hepatit C tedavisinde önerilen tedaviler kullanılmalıdır (IIa-C)

Pharmacologic Prophylaxis

Pharmacologic Prophylaxis Not Recommended	
NOT RECOMMENDED	RATING ⁱ
Pre-exposure or post-exposure prophylaxis with antiviral therapy is not recommended.	III, C

Although direct-acting antiviral (DAA) treatment regimens are highly efficacious and more tolerable than interferon-based therapy, there are no data on the efficacy or cost-effectiveness of antiviral therapy for pre-exposure or post-exposure prophylaxis of HCV infection. Some studies have shown that post-exposure treatment with an interferon-based regimen does not prevent infection (Nakano, 1995); (Arai, 1996).

Tedavi

- ✓ Gebe hastalar doğumdan sonra spontan klirens açısından 9-12 ay izlenebilir
- ✓ %50-90 kronikleşme

EASL 2018 önerileri

- Genotip 1,4,5,6'lı hastalar SOF/LED veya
- Ombitasvir+Paritaprevir+Ritonovir/Dasabuvir (Genotip 1b)
- 8 hafta (B1)

- ✓ Tüm genotipler SOF/Velpatasvir
- ✓ Tüm genotipler Glecaprevir/Pibrentasvir
- ✓ Grazoprevir/Elbasvir (genotip 1b ve 4)
- ✓ 8 hafta (C2)

Tedavi

- ✓ Gebe akut hepatit C'de İnterferon tedavisi kullanılmış birkaç olgu var.
- ✓ Sofosbuvr/Ledipasvir kullanımının Faz-1 çalışmaları devam ediyor (Eylül 2018'de tamamlanabileceği belirtiliyor)
- ✓ Sonuç olarak umut veren güvenilirlik profillerine rağmen mevcut tedavilerin hiçbirisi HCV'nin vertikal geçişini önlemek için onay almamıştır.

Society for Maternal-Fetal Medicine 2017

E. Ozaslan et al.İnterfeon therapy for acte hepatits C during pregnancy. Ann Pharmacother 2002



Teşekkür ederim...