



Hepatite C

Descrição

Considerações

A transmissão pode ocorrer na gestação por via transplacentária e no período perinatal. O índice de transmissão vertical é estimado em torno de 6% (variação 0-25%) nas mães portadoras da hepatite C e dependente da carga viral. Se a carga viral for elevada, a transmissão pode ocorrer em torno de 70%. O risco de transmissão pelo leite materno não está bem estabelecido.

Diagnóstico

Abordagem diagnóstica

O RN de mãe portadora do vírus da hepatite C geralmente é assintomático ou oligossintomático. O diagnóstico é realizado no RN suspeito por testes sorológicos e análise da reação em cadeia da polimerase, o PCR.

Análise de PCR {
• PCR (+) = indicativo da doença
• PCR (-) = exame deve ser repetido em 1 mês

Terapia

Abordagem ao RN de mãe portadora do vírus da Hepatite C

Cuidados assistenciais ao nascimento

- Precauções universais na manipulação do RN
- Aspiração delicada
- Remoção de conteúdo gástrico e secreções
- Banho precoce
- Vitamina K após o banho

Cuidados no período pós-natal

Se aplicável, avaliar a função hepática, com transaminases, além da coleta de sorologia para hepatite C ou PCR após o nascimento e orientação de controle com 1 ano. Não existe vacina ou terapia antiviral específica. É recomendada a vacina para hepatite B, seguindo o protocolo.

Aleitamento materno

Não existem, na literatura, dados ou evidência de contraindicação do aleitamento materno em RN de mães portadoras da hepatite C. A recomendação da AAP é que a conduta seja resolvida em conjunto com a mãe. Contudo, considera-se haver um risco pequeno de aquisição da hepatite C através do aleitamento materno.