			Kliniske fagprosedyrer
Hepatitt C virus			Side 1 av 2
Dokument ID: 1.4.8.1.5-20	Godkjent dato: 06.09.2024	Gyldig til: 06.09.2027	Revisjon: 4.02

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrikk

HENSIKT

Forebygge smitte av hepatitt C virus i forbindelse med svangerskap og fødsel.

MÅLGRUPPE

Gravide kvinner som har påvist hepatitt C eller er i risikogrupper.

FREM GANGSMÅTE

Risikogrupper

- Tidligere eller nåværende sprøytemisbruk.
- Mottatt blod eller blodprodukter i Norge før 1993.
- Mottatt blod eller blodprodukter utenfor Norden.
- Seksualpartner til injiserende misbraker.
- Opphold i høyendemiske områder.

Det er ikke anbefalt screening av HCV blant gravide, men personer i antatt risikogrupper bør testes med tanke på smitte av helsepersonell, behandling etter svangerskapet og oppfølging av barnet.

Smittemåte

Viruset overføres nesten utelukkende ved blodkontakt, oftest via kontaminerte sprøyter. Vertikal smitteoverføring under fødsel skjer i 2-20 % hvis mor har virus i blodet

Faktorer som kan påvirke vertikal transmission av viruset:

- Samtidig HIV infeksjon
- Vannavgang over 6 timer
- Høye hepatitt C virus RNA nivå (> 1 million kopier/ml) øker risikoen for vertikal smitte

Diagnostikk

Antistoffpåvisning (anti-HCV). Testen blir positiv 5-6 uker etter smittetidspunktet.

Hvis den gravide er HCV-antistoff positiv rekvireres ekstra blodprøve (EDTA-blod) til PCR for påvisning av HCV-RNA (titer). Den kan påvises allerede et par uker etter smitte.

Generelt kan man ved to negative HCV-PCR prøver regne med at pasienten har kvittet seg med viruset og er smittefri.

Behandling


Pasienter med kjent HCV-infeksjon og barneønske bør henvises til spesialist i infeksjonsmedisin for å bli kvitt infeksjonen før de blir gravide. Nye antivirale medikamenter eradikerer infeksjonen med 12-ukers kurer hos >95 % av pasientene. Ingen av behandlingene mot HCV er foreløpig godkjent for bruk i svangerskapet.

Fødselen

Vaginal forløsning anbefales.

Vannavgang over 6 timer øker risikoen for smitte. Amniotomi bør derfor avventes og kun utføres på streng indikasjon.

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	
--	--	--	--

		Hepatitt C. Føde/Barsel SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.8.1.5-20	Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent dato: 06.09.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 4.02

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrikk

Dersom vannavgang og ingen rier bør snarlig induksjon vurderes.

Øvrig som ved [Hepatitt B](#).

Amming

Mor skal informeres om at det ikke er noen sikre bevis for av HCV overføres med morsmelk, hun kan derfor amme.

Unntak: samtidig HIV infeksjon eller klinisk hepatitt. Forsiktighet ved åpne sår på mamillen.

Oppfølging

- Barn av HCV-RNA positive mødre skal følges opp med HCV-RNA-PCR
- Navlestrengsblod er ikke egnet prøvemateriale på grunn av kontaminasjon fra mor
- Barn av HCV antistoff positive mødre som har påvist to negative HCV-PCR i svangerskapet behøver ikke følges opp videre. Se prosedyre: [Hepatitt C – oppfølging av barn til hepatitt C-positive mødre, BUA](#)
- Gynekolog har ansvar for at pasienten følges opp ved infeksjonspoliklinikken 3-6 mnd post partum

Infeksjonen er meldepliktig

Smittorisiko for helsepersonell ved stikk med infisert kanyle er 3-5 %

Vaksine finnes ikke

Kryssreferanser

[I.1.9.1.1-1](#)

[I.4.3.10-3](#)

[I.4.1-16](#)

[I.4.3-8](#)

[II.SOK.KKK.FBK.8-9](#)

[Basale smittevernrutiner sammendrag](#)

[Hepatitt C - oppfølging av barn til hepatitt C-positive mødre, BUA,](#)

[Barneseksjonen](#)

[Hepatitt B virus - Oppfølging gravide og barn av hepatitt B-positive mødre SSHF](#)

[Hepatitt C - råd til deg som er smittebærer](#)

[HIV/Hepatitt - instruks smittevern føde/barsel SSK](#)

Eksterne referanser

1. [Veileder i fødselshjelp 2020](#)
2. [UpToDate](#)
3. Hepatitt C prosedyre ved SUS og HUS
4. UNN metodebok i nyfødttmedisin, 4. utgave
5. [Folkehelseinstituttet- smitteveilederen](#)
6. [FHI - Pasientinformasjon på mange språk](#)