



Gravidanza fisiologica

PRIMA PARTE

Sezione 1 - Informazioni alle donne in gravidanza

Sezione 2 - Screening delle infezioni in gravidanza

Epatite C

Linea guida 1/2023 SNLG

19 dicembre 2023
Daniele Farsetti per il gruppo ERT

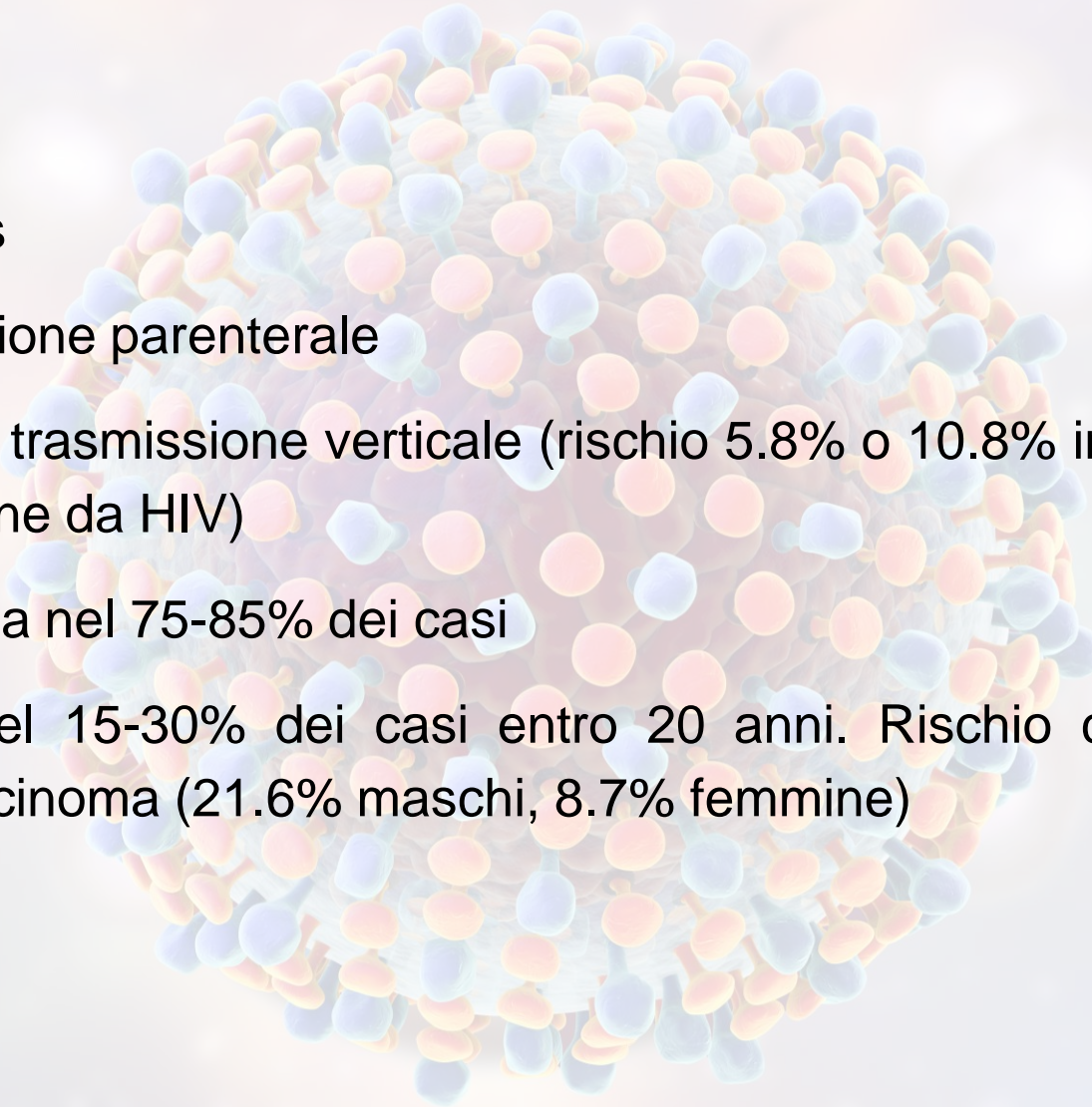
Quesiti



Alle donne in gravidanza dovrebbe essere offerto lo screening del virus dell'epatite C (HCV)?

Lo screening dell'HCV dovrebbe essere offerto a tutte le donne in gravidanza oppure solo alle donne a rischio?

Virus dell'epatite C

- 
- Flavivirus
 - Trasmissione parenterale
 - Possibile trasmissione verticale (rischio 5.8% o 10.8% in presenza di coinfezione da HIV)
 - Cronicizza nel 75-85% dei casi
 - Cirrosi nel 15-30% dei casi entro 20 anni. Rischio cumulativo di epatocarcinoma (21.6% maschi, 8.7% femmine)

Epidemiologia

Non sono mai stati realizzati studi di prevalenza dell'infezione da HCV nella popolazione generale in grado di fornire valide statistiche nazionali.



HCV RNA compreso fra **$\leq 0.1\%$ e 2.3%** in Unione Europea (ECDC 2022), ma la stime di molti paesi, tra cui l'Italia, sono imprecise.



0.9 – 2.3% (da studi disponibili)

Osservatorio Polaris stima una prevalenza di infezione da HCV nel 2020 in Italia dell'**1%** (range 0,4% - 1,4%)

Sommerso: **443.000** soggetti con storia di malattia ancora non trattati (2020)



Aspetti regolatori e documenti di indirizzo

Notifica obbligatoria in Classe II

Lo screening per HCV è raccomandato solo in presenza di fattori di rischio dalla LG *Gravidanza fisiologica* (2011)

Legge 28 febbraio 2020, n.8, attiva Screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV finalizzato all'emersione dell'infezione cronica da HVC (coorte di nascita '69 – '89)



Trattamento in gravidanza

Non esiste un vaccino efficace per HCV

I nuovi regimi antivirali ad azione diretta (DAA)

- garantiscono eccellenti tassi di guarigione (SVR 97%-100%)
- ottimo profilo di sicurezza

Assenza di una terapia antivirale dimostrata sicura ed efficace durante la gravidanza

Interpretazione delle prove

EFFICACIA SCREENING

La revisione non ha identificato prove di efficacia sull'utilizzo dei test di screening per HCV in gravidanza

IDENTIFICAZIONE DI DONNE/NEONATI

- identificazione delle **donne** che possono trarre beneficio dal trattamento antivirale dopo il parto
- identificazione dei **bambini** che dovrebbero essere testati per infezione da HCV e avviati precocemente a follow-up

Interpretazione delle prove

MODALITÀ DEL PARTO

- No chiara associazione tra modalità di parto e trasmissione HCV

ROTTURA MEMBRANE AMNIOCORIALI

- Rottura prolungata (>6 ore) associata aumentato rischio di trasmissione dell'HCV (aOR 9.3, IC95% 1.5 – 180). Prove limitate e stima molto imprecisa

MONITORAGGIO FCF IN TRAVAGLIO

- Monitoraggio fetale interno si associa ad aumentato rischio di trasmissione verticale (aOR 6.7, IC95% 1.1 – 35.9). Prove limitate e stima molto imprecisa.

ALLATTAMENTO

- No associazione tra allattamento al seno e rischio di trasmissione ai neonati

Raccomandazioni estere

Agenzia di salute pubblica e Società scientifiche	Raccomandazione
CDC, 2020, Stati Uniti ACOG, 2021, Stati Uniti SMFM, 2021, Stati Uniti AASLD IDSA, 2022, Stati Uniti RANZCOG, 2022, Australia & Nuova Zelanda	<u>Tutte le donne in gravidanza</u> devono eseguire test per HCV
CPS, 2021, Canada	<u>Al momento, le ultime raccomandazioni SOGC</u> non raccomandano lo screening universale, tuttavia è stato anticipato che lo screening universale verrà adottato in futuro anche in Canada
WHO, 2017	Offrire lo screening in presenza di fattori di rischio o se la donna proviene da contesti ad intermedia o alta prevalenza (>2% o >5% sieroprevalenza)
UK NSC, 2021, Regno Unito	<u>Lo screening universale per HCV</u> non è raccomandato perché non è noto il numero di donne gravide con infezione da HCV, i meccanismi di trasmissione verticale del virus, l'accuratezza dei test di screening in gravidanza, l'efficacia dei trattamenti nelle donne in gravidanza e nella popolazione pediatrica, se è possibile prevenire la trasmissione verticale del virus

Raccomandazione



Lo screening sierologico dell'epatite C (HCV) deve essere offerto a tutte le donne nel terzo trimestre di gravidanza, indipendentemente dai fattori di rischio

raccomandazione forte, qualità delle prove bassa