Enfant de mère hépatiteC positive

mère
anti HCV + *et* HIV -

Screening maternel non systématique
- Prévalence 0,1-2,4%
- Virémie active 60-70%

PCR maternelle (HCV RNA)
à 36 sem ou à la naissance

POSITIVE — mère — NEGATIVE

Enfant de mère
anti HCV + **et** HCV RNA +

enfant

Pas ou peu de risque de transmission

A la naissance

Césarienne <u>non</u> indiquée [*1]
- Césarienne vs VB OR 1.17 (p=0.66)
- $<10^6$ copies PCR mat : Peu de risque de transmission
- $>10^6$ copies PCR mat : Taux de transmission faible (4-7%)[*2]

Sérologie/PCR enfant <u>non</u> indiquées
Isolement enfant <u>non</u> indiqué
Allaitement permis [*3]
- Allaitement vs non OR 1.07 (p=0.83)
- A reévaluer si sang ++ dans lait mat. (évidence ?)

Information du risque [*4]

Enfant RNA +
45% guérison spont.
(vs 15% adultes) [*5]

Protection hépatique
Vaccin Hépatite B (hexavalent)
2, 4, 6, 18 mois (si mère Hep B-)

Dosage Anti HCV à 18 mois

*Si sérologie maternelle unique : cave fluctuations

Anti HCV POSITIF → PCR ASAT, ALAT

Anti HCV NEGATIF → ENFANT **NON** INFECTE

PCR ASAT, ALAT → PCR NEGATIVE → ENFANT prob. **NON** INFECTE → **PCR à 24 mois**

PCR ASAT, ALAT → PCR POSITIVE → ENFANT **INFECTE** → Vaccin Hépatite A à 18M (protection hépatique); Consultation Gastro-Ent.

30-50% infecté in utero [*6]

Références :
*1 Hepatology 2002, 36 : s106
*2 J Med-Virol 2002, 67 :137
*3 BJOG 2001,108 :371
*4 Dig Liver Dis 2003, 35 :453
*5 BMJ 1998, 317 :437
*6 ADC F&N ed 2005, 90 :F156

Remarque :
PCR=HCV RNA

MB. RP. NeoGE 26.4.2005