

Clinical course and perinatal transmission of chronic hepatitis B during pregnancy: A real-world prospective cohort study

10/01/2018

Chen ZX, Gu GF, Bian ZL, Cai WH, Shen Y, Hao YL et al. *Journal of Infection* 2017; 75(2): 146-54.

La inmunoprofilaxis activa/pasiva ha reducido la transmisión perinatal de la hepatitis B al 10-15%; la positividad de la embarazada frente al Ag HBe y altos niveles de ADN-VHB se asocian con un aumento de la transmisión. El objetivo del estudio es determinar el curso clínico y la transmisión perinatal de la hepatitis B durante el embarazo.

Estudio de base hospitalaria realizado entre enero de 2011 y junio de 2015 en Nantong, China; se reclutaron un total de 221 mujeres embarazadas con niveles detectables de ADN-VHB ($\geq 10^3$ copias/ml); 43 pacientes con carga viral alta ($\geq 10^6$ copias/ml) recibieron telbivudina durante el segundo o tercer trimestre (grupo C) mientras que 89 pacientes con carga viral alta que no aceptaron el tratamiento (grupo B) y 79 con baja carga viral ($\geq 10^3$ y $< 10^6$) (grupo A) se tomaron como controles. El objetivo primario fue el resultado del parto mientras que el secundario fue la transmisión perinatal incluyendo la infección intrauterina, el fallo de la inmunoprofilaxis y la infección oculta.

Un total de 209 mujeres completaron el embarazo con el nacimiento de 209 bebés; 2 mujeres en la cohorte en tratamiento con telbivudina presentaron un nacimiento de un feto muerto sin causa aparente. El 70,7% (29) de los tratados

con telbivudina y el 3,4% (3) de los controles no tratados con alta carga viral presentaron niveles indetectables de ADN-VHB antes del parto. A los 7 meses del parto, el fallo de la inmunoprofilaxis fue significativamente menor (2,4%) en las tratadas con telbivudina, comparando con el 16,9 y el 10,1% de los controles con alta y baja carga viral respectivamente que no habían recibido tratamiento. La transmisión intrauterina fue del 15,73 y el 2,24% en los grupos B y C respectivamente.

Los autores concluyen que los pacientes con baja carga viral pueden necesitar también tratamiento antivírico para disminuir el riesgo de la transmisión perinatal. Sería necesario la realización de estudios multicéntricos y de mayor escala antes de hacer una recomendación generalizada al respecto.

[más información]