Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL
Innehållsansvar: Linn Sato Folatre, (linfr9), Överläkare
Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-27
Giltig till: 2028-08-26

Hepatit C på förlossning, BB och neonatalavdelning

Bakgrund

Handläggning gällande barnet då modern har hepatit C

Sammanfattning/syfte

Risken för vertikal smitta av Hepatit C är cirka 5 procent. Om modern samtidigt har en obehandlad HIV-infektion är transmissionsrisken cirka 15 procent. Det har idag blivit allt viktigare att identifiera barn som smittats vertikalt med Hepatit C eftersom Hepatit C nu är en behandlingsbar sjukdom.

Även om HCV-RNA påvisas i bröstmjölk tycks detta inte påverka transmissionsrisken. Studier visar ingen skillnad i överföringsfrekvens mellan ammade och flaskuppfödda barn om modern inte har samtidig HIV-infektion. Därför rekommenderas amning av barnet vid hepatit C infektion hos modern, om hon inte har en samtidig HIV-infektion.

Syftet med denna rutin är att tillförsäkra barn till mödrar med Hepatit C adekvat uppföljning.

Åtgärder

Remiss till barnklinik för uppföljning av barn till mödrar med Hepatit C

- Provtagning vid 18 månaders ålder
- Läkarbesök till infektionsinriktad barnläkare efter provsvar

Provtagning och tolkning av provsvar

Antikroppstestning (anti-HCV) vid 18 månaders ålder är tillförlitligt och enkelt genomförbart. Negativt prov i den åldern utesluter vertikal transmission. Positivt prov talar för infektion, men behöver bekräftas med PCR-prov för HCV-RNA. Fram till 12-15 månaders ålder detekteras passivt överförda antikroppar från modern.

2) PCR: Om behov finns för tidigare diagnostik kan PCR-prov i blod övervägas. Dock bör noteras att enstaka negativt prov inte helt utesluter infektion, utan behöver upprepas.

Länkar och referenser:

1. Hepatit C, (INFPREG)
2. Smittskyddsläkarföreningen smittskyddsblad (Smittskyddsläkarföreningen)
3. Folkhälsomyndigheten (www.folkhalsomyndigheten.se)
4. Referensgruppen för AntiViral terapi (RAV)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Linn Sato Folatre, (linfr9), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-110

Version: 9.0

Giltig från: 2026-08-27

Giltig till: 2028-08-26