

Hepatit B, gravida samt postpartumprofylax till nyfödd

Förändringar sedan föregående version

Mindre justering utan förändrat sakinnehåll.

Bakgrund

Risken för smittoöverföring under förlossningen är störst när modern har höga virusnivåer ($> 5,3$ log) oavsett HBeAg-status. Utan vaccination och immunglobulin till barnet är risken för smitta upptill 90 %.

När hepatit B-behandling till modern är aktuellt, är målet med behandling före partus att sänka virusnivåerna och på så vis minska smittorisken till barnet vid förlossningen.

OBS! Antiviral behandling av modern ersätter inte hepatit B-vaccination och immunglobulin till det nyfödda barnet.

Syfte

Förhindra överföring av hepatit B från mor till barn.

Åtgärder

Den gravida kvinnan kallas till infektionsmottagningen i graviditetsvecka 20 – 22 för provtagning av HBV DNA, anti HBe och HBeAg. Provsvar till patientens PAL. Telefontid läkare 2 – 3 veckor senare.

Om HBV DNA $>5,3$ log ändras telefontid till återbesök för behandlingsstart. Läkare meddelar sjuksköterska vid provsvar.

Det gäller alla gravida kvinnor med hepatit B oavsett immunologisk fas.

Vid nyupptäckt hepatit B hos gravid kvinna, provtagning enligt PM nyupptäckt hepatit B.

Gravida kvinnor erbjuds behandling från graviditetsvecka 28 om HBV DNA $>5,3$ log oavsett HBeAg-status.

Behandling

Tenofovir disoproxil 245 mg x 1. Val av Tenofovir disoproxil efter kostnad. Recept skrivs av infektionsläkare.
Behandlingen avslutas efter förlossningen.

Kontroll av ALAT, ASAT och PK 1 månad, respektive 6 månader efter partus.

Barnet får ammas.

Fäder med hepatit B

Barnen till fäder med hepatit B vaccineras enligt barnvaccinationsschema på BVC.

Postpartumprofylax till nyfödd

Hepatit B-vaccination och hepatit B-immunglobulin till det nyfödda barnet enligt beskrivning nedan.

Moder	Fullgånget barn
Moder med antiviral behandling från graviditetsvecka 28 (HBeAg positiv/negativ, HBV DNA >5,3 log)	Vaccin och immunglobulin
Moder med kronisk hepatit B, HBeAg positiv, HBVDNA <5,3 log	Vaccin och immunglobulin
Moder med kronisk hepatit B och medfödd eller förvärvad immunbrist oberoende av HBeAg-status.	Vaccin och immunglobulin
Moder med både kronisk hepatit B och hepatit D.	Vaccin och immunglobulin
Moder med kronisk hepatit B som tidigare fött barn som smittats med hepatit B i samband med förlossning	Vaccin och immunglobulin
Moder med akut hepatit B under partus	Vaccin och immunglobulin
Övriga mödrar med kronisk hepatit B.	Vaccin
	Prematurt barn (<34v eller <2000g)
Moder med kronisk hepatit B	Vaccin och immunglobulin (Vid graviditetslängd <24 veckor, då upprepas immunglobulin efter en månad)

Läkemedel

Vaccin

Engerix 10 mikrogram intramuskulärt

eller

HBVAXPRO 5 mikrogram intramuskulärt

Immunglobulin

Umanbig 180 IE (1 milliliter) intramuskulärt

För information om ytterligare Hepatit B vaccinationer – se Barnklinikens PM [”Hepatit B postpartumprofylax”](#) under rubriken Neonatologi.

Källor

- RAV. Behandling av hepatit B-virusinfektion hos vuxna och barn. Rekommendation 2019.
- PM ”Handläggning av gravida och hepatitprofylax till nyfött barn vars moder är HBsAg positiv”, SU/Östra 2025
- EASL guidelines ”Clinical practise guidelines on management of hepatitis B virus infection” Journal of hepatology, 2025

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård, Hematologi-hud-infektionssjukvård

Innehållsansvar: Katarina Lund, (katlu8), Överläkare

Godkänd av: Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10071-1782031320-217

Version: 23.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23