

Embarazo y hepatitis B

¿Qué es la hepatitis B?

La hepatitis B es la infección hepática grave más común en el mundo. La produce el virus de la hepatitis B (VHB), que ataca las células del hígado y puede provocar insuficiencia hepática, cirrosis (cicatrices) o cáncer de hígado más adelante en la vida. El virus se transmite a través del contacto directo con la sangre infectada u otros fluidos corporales y de una mujer positiva para la hepatitis B a su hijo durante el embarazo o el parto.



Si estoy embarazada, ¿debería hacerme la prueba de hepatitis B?

Sí, ¡todas las mujeres embarazadas deberían hacerse pruebas para diagnosticar hepatitis B! Las mujeres embarazadas que están infectadas con hepatitis B pueden transmitir el virus a sus recién nacidos durante el embarazo o el parto. Casi el 90% de los recién nacidos desarrollará infección crónica con hepatitis B al momento del parto si no hay prevención. Pero la buena noticia es que la infección por hepatitis B puede evitarse.

¿Qué sucede si la prueba de hepatitis B me da positiva mientras estoy embarazada?

Si una mujer tiene un resultado positivo de una prueba de hepatitis B, entonces debe ser remitida a un especialista en hígado o a un médico con experiencia en tratar personas con el virus de la hepatitis B para mayor evaluación y atención.

¿Cómo puedo proteger a mi recién nacido de la hepatitis B?

Se puede proteger al bebé recién nacido de la infección por hepatitis B si la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B se le aplica al bebé en la sala de partos o dentro de las 24 horas de vida (recomendado por la Organización Mundial de la Salud, OMS), preferiblemente dentro de las 12 horas (recomendado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)). Junto con la aplicación de la vacuna de la hepatitis B al momento del nacimiento, puede dársele una dosis de inmunoglobulina contra la hepatitis B (Hepatitis B Immune Globulin, HBIG) al bebé, si se encuentra disponible. Estas dos inyecciones deben darse al momento del nacimiento para ayudar a evitar una infección por hepatitis B. Estos medicamentos deben ordenarse con antelación para que estén disponibles al momento del parto. El bebé necesitará completar dos dosis adicionales de la vacuna contra la hepatitis B para estar completamente protegido. Estas dos dosis se aplican generalmente cuando tiene 1 mes y 6 meses de edad. Si un bebé nacido de una madre infectada con el virus de la hepatitis B no recibe la vacuna contra el VHB desde el nacimiento, tienen una posibilidad mayor al 90% de que la infección se vuelva crónica. ¡No existen segundas oportunidades! ¡Es de vital importancia que todos los recién nacidos sean vacunados al momento del nacimiento contra la hepatitis B!

Además, si una mujer embarazada tiene un resultado positivo de una prueba para el antígeno e de hepatitis B (HBeAg+) y tiene una carga viral alta (cuantificación alta del VHB en la prueba de sangre de ADN), entonces deberá conversar con su médico acerca de iniciar tratamiento con medicamentos orales antivirales durante los primeros 3-6 meses del embarazo (durante el segundo o tercer trimestre). Disminuir la carga viral propia de hepatitis B podría ayudar a reducir el riesgo de transmitir el virus durante el embarazo y el parto.



La Hepatitis B Foundation es una organización nacional sin fines de lucro que se dedica a encontrar una cura y a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen hepatitis B en todo el mundo.

www.hepb.org | 215-489-4900

¿Qué sucede si mi médico recomienda la vacuna pentavalente a partir de las 6 semanas en vez de la dosis de la vacuna contra el VHB al momento del parto?

La vacuna pentavalente es una vacuna combinada 5 en 1, que incluye la vacuna contra el VHB y se aplica a partir de las 6 semanas. Para los bebés que nacen de madres con hepatitis B, es crítico que reciban la primera dosis de la vacuna contra el VHB en la sala de partos o después de las 24 horas de vida, preferiblemente dentro de las 12 horas. Esperar a la primera dosis de la vacuna pentavalente es demasiado tarde y NO protegerá al bebé de la hepatitis B. Asegúrese de solicitar específicamente la primera dosis de la vacuna contra el VHB (vacuna monovalente), que puede no ser gratuita, ¡pero ayudará a proteger a su recién nacido de una vida con hepatitis B crónica!

¿Necesito tratamiento durante mi embarazo?

Se debe remitir a todas las mujeres diagnosticadas con hepatitis B durante el embarazo para atención de seguimiento con un especialista en hígado o con un médico con conocimientos y experiencia en hepatitis B. Su médico debe solicitar pruebas de sangre, incluyendo el antígeno e de hepatitis B (HBeAg), nivel del VHB en ADN y otras pruebas de sangre relacionadas con el hígado, especialmente las enzimas hepáticas (ALT (Alanina aminotransferasa) / SGPT (Transaminasa pirúvica-glutámica sérica)) para determinar qué tan activo está el virus y la salud general de su hígado. Las mujeres que tienen un resultado positivo del antígeno e de hepatitis B (HBeAg) con mucha cantidad de virus en su cuerpo (alta carga viral) tienen un riesgo mayor de transmitirle el virus de la hepatitis B a su recién nacido incluso si su bebé recibe la vacuna y la inmunoglobulina contra la hepatitis B (HBIG). Puede que el médico recomiende comenzar con el tratamiento oral antiviral durante el segundo o tercer trimestre (luego de 3-6 meses de embarazo) para bajar la carga viral antes del parto y continuar el tratamiento durante varios meses después del embarazo.

¿Necesito tratamiento después del embarazo?

Si se le recetaron antivirales durante el embarazo, debe continuar viendo a médico regularmente durante al menos 6 meses para que pueda asegurarse de que se mantiene sana y para determinar si podría beneficiarse con un tratamiento continuo o no.

¿Puedo amamantar a mi bebé si estoy infectada con hepatitis B?

De acuerdo con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), es seguro que una mujer positiva del VHB amamante a su hijo. Los beneficios de la lactancia superan el riesgo potencial de transmitir el virus a través de la leche materna. Además, debido a que todos los recién nacidos deberían recibir la vacuna de hepatitis B al momento del nacimiento, el riesgo de transmisión se reduce aún más. Para las mujeres que realizan tratamiento antiviral, hay información del material de VIH para respaldar la seguridad de tenofovir (TDF) durante la lactancia, pero asegúrese de conversarlo con su médico.

Para más información:

- Hepatitis B Foundation – www.hepb.org
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades – www.cdc.gov/hepatitis/hbv/perinatalxmtn.htm WHO – http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208278/1/9789241509831_eng.pdf?ua=1 Coalición para la Acción en
- Inmunización – <http://www.immunize.org/birthdose>
- Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI): Apoyo a la vacuna pentavalente – www.gavi.org/support/nvs/pentavalent/