



**Rezultatele studiului sero-epidemiologic de prevalenta a
markerilor de infectie cu virus hepatitic B la gravide,
Romania, iulie 2016 – iulie 2017**

Introducere

În anul 2013 INSP a organizat și coordonat studiul sero-epidemiologic de prevalență a markerilor de infecție cu virusurile hepatitice B și C, cu reprezentativitate națională. Din analiza rezultatelor acestui studiu a rezultat o valoare a prevalenței AgHBs de 4,2% în populația luată în studiu. La femeile din grupa de vârstă ≥ 20 ani, prevalența acestui marker a fost de 4,02%, iar la cele cu vârstă sub 20 ani, de 1,37%. Aceste valori au reprezentat baza de calcul al esanționului de gravide pentru studiul din anul 2016.

Aspecte metodologice

Studiul sero-epidemiologic de prevalență a markerilor de infecție cu virus hepatitic B (VHB) la gravide, care a demarat în anul 2016 și a fost finalizat în anul 2017, a avut la bază o metodologie realizată de INSP-CNSCBT, metodologie trimisă spre informare și aplicare direcțiilor de sănătate publică județene și a mun. București (DSP) și centrelor regionale de sănătate publică (CRSP).

Probele de ser ramase în laboratoare au fost colectate prospectiv, dintr-un număr de 24 de maternități selectate randomizat (Tabel 1), de la gravide internate pentru naștere începând cu data de 1 iulie 2016.

Tabel 1. Maternitatile selectate pentru recoltarea probelor de ser de la gravide

Nr.crt.	Spitalul/Maternitatea	Judet	Localitate/ Sector
1	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA ARAD	Arad	Arad
2	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA BACAU	Bacau	Bacau
3	SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI	Botosani	Dorohoi
4	SPITALUL ORASENESC NEHOIU ONESTI	Buzau	Nehoiu
5	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA BUZAU	Buzau	Buzau
6	SPITALUL MUNICIPAL DEJ	Cluj	Dej
7	EUROMATERNA	Constanta	Constanta
8	SCJU SF.APOSTOL ANDREI CONSTANTA	Constanta	Constanta
9	SPITALUL ORASENESC FILIASI	Dolj	Filiasi
10	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN VALE	Giurgiu	Bolintin-Deal
11	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	Giurgiu	Giurgiu
12	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA DEVA	Hunedoara	Deva
13	MATERNITATEA CUZA VODA IASI	Iasi	Iasi
14	SPITALUL MUNICIPAL ORSOVA	Mehedinti	Orsova
15	SC NOVA VITA HOSPITAL SA	Mures	Tirgu Mures
16	SPITALUL MUN.REGHIN	Mures	Reghin
17	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA SATU MARE	Satu-Mare	Satu Mare
18	SPITALUL MUNICIPAL RADAUTI	Suceava	Radauti
19	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA TIMISOARA	Timis	Timisoara
20	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA VALCEA	Valcea	Rimnicu Vilcea
21	SPITALUL "DR. I. CANTACUZINO"	Bucuresti	Sector 2
22	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI (SUUB)	Bucuresti	Sector 5
23	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	Mures	Tirgu Mures
24	SPITALUL MUNICIPAL CIMPULUNG	Arges	Pitesti

Studiul a fost realizat cu acordul managerilor celor 24 spitale, cu consimtamantul informat al gravidei si cu respectarea confidentialitatii datelor cu caracter personal.

Investigiatiile de laborator au fost realizate in laboratoarele CRSP Cluj si CRSP Iasi, utilizand truse ELISA standardizate, achizitionate prin licitatie organizata la nivelul INSP.

Markerii de infectie cu VHB urmariti au fost AgHBs, iar in cazul pozitivarii acestuia, testele au continuat pentru AgHBe si Ac anti-HBe.

Rezultate

Au fost colectate 531 probe de ser de la tot atatea gravide, din care 263 cu varsta de sub 20 ani la data recoltarii, iar 268 cu varsta de 20 ani si peste (cohorta nevaccinata la nastere).

Varsta minima la data recoltarii a fost de 11 ani, iar maxima de 44 ani, cu o mediana de 20 ani si o medie de 23 ani.

Prevalenta totala a **AgHBs** a fost de **5,1%**. Aceasta valoare a depasit-o cu doar 0,4% pe cea inregistrata in anul 2013 la sexul feminin, in acelasi interval de varsta (11-44 ani).

Prevalenta totala si pe grupe de varsta este prezentata in tabelul de mai jos:

Tabel 2. Prevalenta markerilor de infectie cu virus hepatitic B la gravide, Romania, anul 2016

Grupa de varsta (ani)	Nr.probe (=gravide)	Nr.probe pozitive pentru AgHBs	Prevalenta AgHBs (%)	Nr.probe pozitive pentru AgHBe	Prevalenta AgHBe in probele cu AgHBs pozitiv (%)	Prevalenta AgHBe in total probe recoltate (%)	Nr.probe pozitive pentru Ac anti-HBe	Prevalenta Ac anti-HBe in probele cu AgHBs pozitiv (%)	Prevalenta Ac anti-HBe in total probe recoltate (%)
<20	263	10	3,8	1	10	0,4	5	50	1,9
≥20	268	17	6,3	1	5,9	0,4	10	58,8	3,7
Total	531	27	5,1	2	7,4	0,4	15	55,6	2,8

Prevalenta **AgHBs** la femeile din grupa de varsta **sub 20 ani** a depasit cu 1.1% valoarea inregistrata in anul 2013 in acelasi interval de varsta (11-19 ani), dar diferenta nu este semnificativa statistic ($p=0,74$).

La grupa de varsta de **20 ani si peste** valoarea inregistrata in acest studiu a fost, de asemenea, cu 1.1% mai mare fata de valoarea din anul 2013 pentru intervalul de varsta 20-44 ani. Nici in acest caz diferenta nu este semnificativa statistic ($p=0,57\%$).

Desi, in studiul realizat in anul 2016, prevalenta AgHBs la grupa de varsta ≥20 ani a depasit-o de 1,7 ori pe cea de la sub 20 de ani, diferenta nu a fost semnificativa statistic ($p=0,25$).

AgHBe reprezinta marker de infectiozitate al virusului hepatitic B. Se observa la ambele grupe de varsta ca doar cate o singura gravida din cele testate a avut AgHBe pozitiv. Prevalenta corespunzatoare acestuia a fost de 10% la grupa de varsta sub 20 ani si de aproape 6% la grupa de varsta de 20 ani si peste, utilizand ca numitor numarul de gravide cu AgHBs pozitiv. Cand numitorul este numarul total de gravide testate, prevalenta AgHBe devine 0,4% in ambele grupe de varsta.

Deși prevalența AgHBe în grupul gravidelor cu AgHBs pozitiv a fost aproape dubla la cele în vârstă de sub 20 ani față de cele în vârstă de 20 de ani și peste (de 1,7 ori mai mare), diferența între acestea nu este semnificativă statistic ($p=0,71$).

Utilizând ca numitor numărul de gravide din fiecare grupă de vârstă testate, prevalența AgHBe a fost de 0.4% la ambele grupe de vârstă.

Peste jumătate din numărul de gravide cu AgHBs aveau deja Ac anti-HBe, în lipsa AgHBe.

Statusul vaccinal al gravidelor pozitive

Pentru cele 27 gravide cu AgHBs pozitiv am urmărit statusul vaccinal, inclusiv numărul de doze primite și vârsta la administrare.

Un număr de 10 gravide (37%) fuseseră vaccinate complet, cu 3 doze, din care 8 la naștere, iar alte două la vârsta de 9 și, respectiv, 20 de ani. Vârsta acestora, la momentul studiului, a fost cuprinsă între 15 și 28 ani, cu o mediană de 18 ani și o medie de 19 ani. Intervalul de timp dintre momentul vaccinării (doza a III-a) și cel al recoltării probei de ser în cadrul acestui studiu a fost cuprins între 8 și 19 ani, cu o mediană și medie de 16 ani.

O gravidă fusese vaccinată cu o singură doză, pentru o altă gravidă antecedentele vaccinale nu au fost cunoscute, iar 15 gravide (56%) nu fuseseră vaccinate.

Vârsta gravidelor nevaccinate a fost cuprinsă între 17 și 37 ani, cu o mediană și medie de 28 ani. O singură gravidă (cea în vârstă de 17 ani) a aparținut cohorții care ar fi trebuit să fie vaccinate la naștere. Restul de 14 gravide nevaccinate (93%) au aparținut unor cohorte neeligibile pentru vaccinarea la naștere.

Concluzii:

Rezultatele studiului sero-epidemiologic de prevalență a markerilor de infecție cu VHB la gravide au fost comparabile cu cele din anul 2013 pentru femeile din aceleși grupe de vârstă.

Faptul că 93% din gravidele cu AgHBs pozitiv și nevaccinate aparținuseră unor cohorte neeligibile pentru vaccinarea la naștere reprezintă un argument în plus în favoarea vaccinării nou-născuților.

Recomandari:

Avand in vedere valorile prevalentei AgHBs, se recomanda o analiza riguroasa a oportunitatii introducerii screeningului antenatal, urmat de trimiterea gravidelor cu AgHBs pozitiv la medicul specialist, pentru investigarea functiei hepatice si tratament.

Este necesara, in acelasi timp, asigurarea gratuita, prin program national de sanatate, a imunoglobulinei specifice anti-virus hepatitic B pentru copiii nascuti din mame cu AgHBs pozitiv, precum si a vaccinului hepatitic B pentru vaccinarea tuturor nou-nascutilor.

De asemenea, este necesara supravegherea copiilor in varsta de 3-23 luni, nascuti din mame AgHBs pozitive, pentru aparitia unei eventuale hepatite virale acute tip B perinatale, conform Metodologiei de supraveghere a hepatitelor virale cu virus B si C.

Analiza realizata de

Dr.Odette Popovici