



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”

BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1639

Ziua 04 Luna 02 2015



Aprobat Manager

Dr. Emilian Ioan Imbri

Protocol de monitorizare si tratament la gravidele cu infectie HIV

1. Toate gravidele diagnosticate cu infectie HIV vor primi terapie antiretrovirală combinată cART (indiferent de valoarea CD4 sau a viremiei HIV). Scopul cART este atingerea și păstrarea unei viremii HIV nedetectabile pe tot parcursul sarcinii și înainte de naștere
2. Inițierea cART la gravide se va face cât mai rapid după diagnosticul de infectie HIV, deoarece cu cât supresia virală este mai rapidă cu atât riscul de transmitere perinatală a infecției HIV este mai scăzut.
3. Testarea rezistenței la terapia antiretrovirală este recomandată la toate gravidele. cART se începe înainte de obținerea rezultatului testului de rezistență virală.
4. Consilierea periodică a gravidelor cu privire la importanța aderenței la terapia ARV

La gravida seropozitivă HIV care se au istoric de ARV dar nu mai primesc în prezent terapie antiretrovirală

- Se evaluează istoricul ARV, toleranța la terapia antiretrovirală, r adverse
- Dacă ARN-HIV plasmatic este > 500 copii /ml se recomandă test de rezistență virală cu modificarea schemei terapeutice
- Terapia cART se începe cât mai rapid (ținându-se cont de istoricul ARV și de rezultatele testului de rezistență virală)
- Pacienta va fi consiliată în ceea ce privește importanța aderenței la terapia ARV

Indicații pentru gravidele cu coinfectie HIV/VHB

Gravidele cu coinfectie HIV/VHB trebuie să primească o combinație de ARV care să conțină TDF + FTC sau 3TC

- În primele 12 ore după naștere copilului născut din mama cu coinfectie HIV/VHB trebuie să i se administreze imunoglobuline specifice antiVHB și să se inițieze vaccinarea anti VHB

La gravidele cu infectie HIV care au ARN-HIV plasmatic > 1000 copii/ml la naștere se recomandă operația cezariană programată la 38 de săptămâni și administrare de ZDV intravenos intrapartum

Tratament de prevenire a transmiterii perinatale HIV la nou-născut

- La nou-născuții expuși perinatal infecției HIV se recomandă profilaxie cu ZDV timp de 6 săptămâni. Pentru nou-născuții la termen din mame la care s-a obținut viremia nedetectabilă pe parcursul sarcinii o terapie de 4 săptămâni poate fi considerată suficientă
- Profilaxia cu ZDV se începe la 6-12 ore după naștere (în doze adaptate vârstei gestationale)



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



- Nou-nascuti cu risc mai mare de contactare a infectiei HIV (nascuti din mame care nu au primit terapie sau au fost detectabile la nastere vor primi asociere de ZDV + 3 doze de NVP (in prima saptamana de viata) la nastere, la 48 de ore si la 96 de ore de la a 2a doza)
- In anumite situatii speciale la nou-nascut se poate administra tripla terapie antiretrovirală

Nu se recomanda la gravide

din cauza toxicitatii, a ratei mai reduse de supresie virala sau pentru ca nu au primit recomandare pentru persoanele naïve la ARV

- d4T, ddI
- ZDV/3TC/ABC
- IDV/r, RTV, NFV, SQV/r (prelungire interval PR, QT)
- NVP –potential crescut de reactii adverse, bariera genetica joasa, nu la personae cu CD4 >250/mm³
- ETR – nu la naïve la ARV
- TPV – nu la naïve la ARV

utilizate doar in conditii speciale (ca terapii de salvare): MVC, T20

nu sunt date referitoare la utilizarea in sarcina pentru: DTG, EVG si COBICISTAT

RECOMANARI PRIVIND PROFILAXIA ANTIRETROVIRALA LA NOU - NASCUT

Toti nou-nascutii expusi perinatal infectiei HIV (nascuti din mame cu infectie HIV) trebuie sa primeasca cat mai devreme dupa nastere profilaxie antiretrovirală

In acest sens se va administra **ZIDOVUDINA (RETROVIR; ZDV)** in functie de varsta gestationala (VG) a nou-nascutului astfel:

- **VG la nastere ≥ 35 sapt:** se administreaza **ZDV** in doza de **4 mg/kg/doza**, po. de 2 x/zi, initiat cat mai repede dupa nastere, preferabil in primele 6-12 ore de la nastere;

daca ZDV oral nu este tolerat, se va administra ZDV intravenos in doza de 3 mg/kg/doza, i.v, in primele 6-12 ore dupa nastere si apoi la fiecare 12 ore;

- durata administrarii: de la nastere pana la 4-6 saptamani*
- **VG ≥ 30 pana la <35 sapt.:** - **ZDV 2 mg/kg/doza**, po., de 2 x/zi, initiat cat mai repede dupa nastere, preferabil in primele 6-12 ore de la nastere; doza se va creste la **3 mg/kg/doza**, dupa varsta de 15 zile a nn;

- daca ZDV oral nu este tolerat, se va administra ZDV intravenos in doza de 1,5 mg/kg/doza, i.v., in primele 6-12 ore dupa nastere si apoi la fiecare 12 ore; doza se va creste la 2,3 mg/kg/doza dupa varsta de 15 zile a nn

- durata administrarii: de la nastere pana la 6 saptamani;
- **VG < 30 sapt.:** - **ZDV 2 mg/kg/doza**, po., de 2 x/zi, initiat cat mai repede dupa nastere, preferabil in primele 6-12 ore de la nastere; doza se va creste la **3 mg/kg/doza**, dupa varsta de 4 saptamani a nn;

- daca ZDV oral nu este tolerat, se va administra ZDV intravenos in



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



doza de 1,5 mg/kg/doza, i.v., in primele 6-12 ore dupa nastere si apoi la fiecare 12 ore;
doza se va creste la 2,3 mg/kg/doza, dupa varsta de 4 saptamani a nn.

Additional la profilaxia cu ZDV, pentru nou-nascutii ale caror mame nu au primit profilaxie antiretrovirală antepartum, se va administra cat mai repede dupa nastere, NEVIRAPINA:

- **NEVIRAPINA (NVP):**
 - nou-nascut cu greutate la nastere 1,5 – 2 kg: **8 mg/doza, po;**
 - nou-nascut cu greutate la nastere > 2 kg: **12 mg/doza, po;**

Se administreaza 3 doze in prima saptamana de viata a nou-nascutului:

- doza I: in primele 48 ore de la nastere (nastere-48 ore)
- doza II: la 48 ore dupa prima doza
- doza III: la 96 ore dupa a doua doza

*In general este recomandata o durata de 6 saptamani pentru profilaxia cu ZIDOVUDINA

Se poate lua in considerare o durata de 4 saptamani pentru copiii ale caror mame au primit tratament antiretroviral standard cu supresie virala persistenta si care au avut aderenta foarte buna la tratament.

Intocmit

Comisia de specialitate pentru analizarea rezultatelor

Utilizarii ghidurilor si protocoalelor de practica

Presedinte Dr Florescu Simin Aysel

Director Medical
Dr Florescu Simin Aysel