

Rincón médico

## 28 de Julio - Día Mundial contra la Hepatitis

Dra. Luz Elena Navares Moreno

El 28 de julio de 2015, Día Mundial contra la Hepatitis, la OMS y sus asociados instarán a los formuladores de políticas, a los trabajadores sanitarios y al público en general a que actúen ya para prevenir las infecciones y las muertes provocadas por el virus de la hepatitis. Con ocasión del Día Mundial contra la Hepatitis se celebrarán eventos dedicados a la prevención de la hepatitis B y la hepatitis C en todo el mundo.

Las hepatitis virales —un grupo de enfermedades infecciosas que comprende las hepatitis A, B, C, D y E—, afectan a cientos de millones de personas del mundo entero, provocando hepatopatías (enfermedades en el hígado) agudas y crónicas y son causa de muerte de cerca de 1,5 millones de personas cada año (sobre todo las hepatitis B y C). Esas infecciones se pueden prevenir, pero la mayoría de las personas no sabe cómo.

### **Hepatitis A - Nota descriptiva N.º 328**

La hepatitis A es una enfermedad hepática causada por el virus de la hepatitis A (VHA). Éste se transmite principalmente cuando una persona no infectada (y no vacunada) come o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada por el virus. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua potable, una higiene deficiente y mala higiene personal. Se puede presentar de manera esporádica y en epidemias en el mundo entero y reaparecer periódicamente. Los virus de la hepatitis A persisten en el medio y pueden resistir los procesos de producción de alimentos usados habitualmente para inactivar y/o controlar las bacterias patógenas. A diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A no causa daño crónico al hígado y rara vez es mortal, pero puede causar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que se asocia a una alta mortalidad.

Las mejoras del saneamiento y la vacuna contra la hepatitis A son las medidas más eficaces para combatir la enfermedad.

### **Hepatitis B - Nota descriptiva N.º 204**

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). El virus se transmite a través del contacto con la sangre u otros fluidos de una persona infectada. Se estima que más de 780,000 personas mueren cada año como consecuencia de la hepatitis B. Es un gran riesgo para el personal sanitario y se puede prevenir con la vacuna contra la hepatitis B desarrollada desde 1982.

Los síntomas, que pueden durar varias semanas, incluyen coloración amarillenta de la piel y la esclerótica ocular (ictericia), orina oscura, cansancio intenso, náuseas, vómitos y dolor abdominal. El virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del organismo por lo menos siete días. En ese período todavía puede causar infección si penetra en el organismo de una persona no protegida por la vacuna. El virus de la hepatitis B no se transmite por alimentos o agua contaminados, ni por contactos ocasionales en el lugar de trabajo. El período medio de incubación de la hepatitis B es de 75 días, pero puede oscilar entre 30 y 180 días. El virus, que se puede detectar entre los 30 y los 60 días de la infección, persiste durante un período de tiempo variable. En algunos casos la hepatitis B puede causar también una infección hepática crónica, que posteriormente puede dar lugar a cirrosis o cáncer del hígado.

Más del 90% de los adultos sanos infectados con el virus de la hepatitis B se recuperarán. La OMS recomienda que se analice la presencia de este marcador en todas las donaciones de sangre, a fin de evitar la transmisión del virus a los receptores. No hay un tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. Las medidas se centran en mantener el bienestar y el equilibrio nutricional, que incluye la reposición de los líquidos perdidos por los vómitos y la diarrea.

#### **Hepatitis C - Nota descriptiva N°164**

La hepatitis C es una enfermedad del hígado causada por el virus del mismo nombre, virus de la hepatitis C, el cual se transmite a través de la sangre siendo las causas más comunes las prácticas de inyección poco seguras, la esterilización inapropiada de equipo médico en algunos entornos de atención sanitaria y el uso de sangre y productos sanguíneos sin analizar. En todo el mundo hay entre 130 y 150 millones de personas infectadas con el virus de la hepatitis C. Un número considerable de esas personas con infección crónica desarrollarán cirrosis o cáncer de hígado. Entre 300.000 y 500.000 personas mueren anualmente por enfermedades hepáticas relacionadas con la hepatitis C. Los medicamentos antivíricos pueden curar la infección de la hepatitis C, pero el acceso al diagnóstico y tratamiento es muy limitado. El tratamiento antivírico logra buenos resultados en el 50-90% de los casos, en función del tratamiento aplicado, y ha mostrado eficacia para limitar el desarrollo de cirrosis y cáncer de hígado.

En la actualidad no existe ninguna vacuna contra la hepatitis C, pero continúa la investigación en ese ámbito. Aproximadamente un 15-45% de las personas infectadas eliminan el virus espontáneamente en un plazo de seis meses, sin necesidad de tratamiento alguno. El restante 55-85% de las personas desarrollarán la infección crónica. De esas personas, el 15-30% correrán riesgo de cirrosis hepática en un plazo de 20 años.

La hepatitis C está presente en todo el mundo. La incidencia de hepatitis C puede concentrarse en algunas poblaciones de alto riesgo (por ejemplo, entre los consumidores de drogas inyectables), y/o en la población en general, en entornos sanitarios, debido a la reutilización o la esterilización inadecuada de equipo médico, especialmente jeringas y agujas. Existen numerosas cepas (o genotipos) del VHC, cuya distribución varía en cada región.

Otro medio de transmisión es la vía sexual, y puede pasar de una madre infectada, a su niño; sin embargo, esas formas de transmisión son menos comunes. La hepatitis C no se transmite a través de la leche materna, los alimentos o el agua, ni por contacto ocasional, por ejemplo, abrazos, besos y comidas o bebidas compartidas con una persona infectada.

El período de incubación de la hepatitis C puede variar de dos semanas a seis meses. Tras la infección inicial, aproximadamente un 80% de las personas no presentan ningún síntoma. Los pacientes con sintomatología aguda pueden presentar fiebre, cansancio, inapetencia, náuseas, vómitos, dolor abdominal, orinas oscuras, heces claras, dolores articulares e ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos).

Dado que la infección aguda con el VHC es generalmente asintomática, su diagnóstico precoz es poco frecuente. En las personas que desarrollan la infección crónica con el VHC, **esta ésta** puede permanecer sin diagnóstico hasta que se haya producido un grave daño hepático.

Una vez que se haya diagnosticado la hepatitis C crónica a un paciente se deberá evaluar el grado de daño hepático (fibrosis o cirrosis). Esto puede hacerse por biopsia hepática o por diversas pruebas no invasivas. Además, se debería realizar una prueba de laboratorio para identificar el genotipo de la cepa de hepatitis C de esas personas. Hay seis genotipos del VHC que responden de

manera diferente al tratamiento. Por otra parte, una persona podría estar infectada con más de un genotipo. El grado de daño hepático y el genotipo viral se utilizan para determinar la orientación del tratamiento y la gestión de la enfermedad.

El diagnóstico precoz puede prevenir problemas de salud derivados de la infección, y también la transmisión del virus. Algunos países recomiendan el examen de las personas que pudieran correr alto riesgo de infección.

La hepatitis C no siempre requiere tratamiento, porque en algunas personas la respuesta inmunitaria eliminará la infección espontáneamente. Cuando el tratamiento es necesario, el objetivo es la curación. La tasa de curación depende de algunos factores tales como la cepa del virus y el tipo de tratamiento del que se dispone. Antes de comenzar el tratamiento se debe realizar un examen a fin de determinar el enfoque más apropiado para el paciente.

Los progresos científicos han dado lugar al desarrollo de nuevos fármacos antivíricos contra la hepatitis C mucho más eficaces, seguros y mejor tolerados que las terapias tradicionales. Esos fármacos, conocidos como agentes antivíricos orales de acción directa simplifican el tratamiento de la hepatitis C, dado que reducen considerablemente las necesidades de seguimiento y aumentan las tasas de curación.

No hay vacunas para prevenir la infección con el VHC, y por lo tanto la prevención consiste en reducir el riesgo de exposición al virus en entornos de atención sanitaria; en los grupos de población de alto riesgo, por ejemplo, las personas que consumen drogas inyectables; y en los contactos sexuales.

A continuación se enumeran algunos ejemplos de intervenciones de **prevención primaria** recomendadas por la OMS: higiene de las manos (incluida la preparación de las manos para cirugías, el lavado de las manos y el uso de guantes); manipulación y eliminación segura de objetos afilados y desechos; limpieza segura del equipo; análisis de la sangre donada; acceso mejorado a sangre segura; capacitación del personal sanitario.

Respecto a la **prevención secundaria y terciaria**, para las personas infectadas por el virus de la hepatitis C, la OMS recomienda: información y asesoramiento sobre opciones de atención y tratamiento; inmunización con las vacunas contra las hepatitis a y b para prevenir la co-infección de esos virus de hepatitis y proteger el hígado; tratamiento médico temprano y adecuado, incluida, si procede, la terapia antivírica; seguimiento periódico para el diagnóstico precoz de la enfermedad hepática crónica.