

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SANIDAD
PENITENCIARIA**

**TEMAS DE EDUCACIÓN
SANITARIA (III)**

HEPATITIS VIRALES

PRESENTACIÓN

De nuevo os ofrecemos otra presentación de *Temas de Educación Sanitaria*, es el número III de la serie y en esta ocasión el tema a tratar son las hepatitis virales. Hemos elegido este grupo de enfermedades por la elevada incidencia que tienen en el medio penitenciario y por tanto el interés que tiene su prevención. Lo hemos elaborado con el mismo objetivo que las anteriores presentaciones: que sea útil en vuestra tarea de educación. Pensamos que, adaptando el lenguaje y los conocimientos a transmitir se puede utilizar en charlas dirigidas a distintos auditorios (internos, otros profesionales no sanitarios, etc).

La presentación va acompañada de este pequeño texto que os puede servir como guía para elaborar el tema. En la primera parte se hace un pequeño repaso a las funciones fisiológicas del hígado. A continuación se describen para cada uno de los tipos de hepatitis viral: el reservorio, la vía de transmisión, la puerta de entrada en el organismo humano y el tiempo de incubación. Se hace especial hincapié en los métodos de prevención.

Para la elaboración de este material se ha utilizado el programa informático **COREL® - WordPerfect V.8**, y su materialización ha corrido a cargo de los Laboratorios *GlaxoSmithKline* a los que tanto sus autores, como la *Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria*, agradecen el esfuerzo realizado.

LOS AUTORES

Diapositiva 1

HEPATITIS VIRALES

Las HEPATITIS VIRALES son enfermedades inflamatorias del hígado producidas por distintos virus. Constituyen un importante problema sanitario en nuestro país donde representan la principal causa de enfermedad hepática aguda y crónica. En las prisiones estas enfermedades también tienen gran incidencia, sobre todo, las Hepatitis B, D y C. Así, según el Estudio Transversal sobre Sanidad Penitenciaria de junio de 1998, el 3,8 % de los internos es portador del virus de la hepatitis B, esta proporción aumenta hasta el 35,9% entre los usuarios de drogas inyectadas (UDIs). La hepatitis C supone también un problema muy importante en las prisiones donde según el mismo estudio, el 30,1% de los internos estaban infectados por el virus (89,0% entre los UDIs).

Diapositiva 2

LOCALIZACIÓN DEL HÍGADO EN EL CUERPO HUMANO

El hígado es la víscera de mayor tamaño del organismo y su peso en el individuo adulto es de unos 1.500 g. Está localizado en el hipocondrio derecho, debajo de las costillas inferiores derechas. Separada por el diafragma, su cara superior está en relación con la pleura y el pulmón derecho; su cara inferior, se relaciona con el colon derecho, el duodeno y el páncreas, y su cara posterior con el riñón derecho.

El hígado humano está constituido por una masa única, dividida en dos lóbulos, derecho e izquierdo. Es un órgano importante que recibe sangre de dos fuentes distintas: la vena porta, que transporta sustancias alimenticias desde el estómago y los intestinos, y le proporciona un 80% de la sangre que le llega y la arteria hepática que transporta la sangre oxigenada procedente del corazón y le proporciona el 20% restante.

Diapositiva 3

FUNCIONES DEL HIGADO (I)

El hígado es un órgano único que tiene funciones imprescindibles para la vida. En él se efectúan diariamente cientos de reacciones químicas sin las cuáles es imposible vivir. El hígado juega un papel importante en la conversión de los alimentos que ingerimos procesando los nutrientes que son absorbidos en el aparato digestivo y haciendo posible que nuestro organismo los pueda utilizar. También procesa los medicamentos que tomamos para que puedan ser utilizados. Además, junto con los riñones, el hígado es el principal desintoxicador del cuerpo, encargándose de la eliminación de toxinas y productos de desecho como son el alcohol, drogas, amonio, bilirrubinas, etc.

Diapositiva 4

FUNCIONES DEL HIGADO (II)

El hígado interviene en la mayoría de los procesos metabólicos uno de los cuáles es la formación de bilis. La bilis está compuesta por agua, electrolitos, sales biliares, fosfolípidos, colesterol, bilirrubina conjugada y proteínas. Mediante la bilis se eliminan del organismo sustancias de desecho como son la bilirrubina, que procede de la destrucción de los hematíes y que es tóxica para el organismo, los fármacos, y otras sustancias tóxicas producidas por la digestión de los alimentos.

Diapositiva 5

FUNCIONES DEL HIGADO (III)

El hígado es el gran regulador de la energía del organismo, aquella que no se utiliza la transforma de modo que se puede almacenar y liberar en el momento en que se precisa. Para ello, transforma los hidratos de carbono procedentes de la alimentación en glucosa/glucógeno que es almacenado hasta que el cuerpo necesita energía, momento en que lo libera. Además almacena también la grasa ingerida, en forma de ácidos grasos y colesterol, que son una gran fuente de energía para el organismo. Otra función es la de procesar unas proteínas y elaborar otras (albúmina, proteínas fundamentales en la coagulación de la sangre, fibrinógeno, protrombina y otras que actúan como inhibidores de la coagulación).

Diapositiva 6

FUNCIONES DEL HIGADO (IV)

Además el hígado tiene una labor de desintoxicación del organismo. Muchas de las sustancias que ingerimos con los alimentos las metaboliza, es decir, las convierte en otros productos más fáciles de eliminar. De alguna manera es nuestro reciclador de basuras.

Las células hepáticas ayudan así a eliminar los materiales de desecho y las toxinas ya que constituyen un auténtico filtro depurador, capaz de eliminar todo lo que nos sobra y que se va acumulando a diario en nuestro organismo. Modifica compuestos potencialmente tóxicos (alcohol, algunos medicamentos, etc.) intentando transformarlos en sustancias no nocivas para el organismo.

Diapositiva 7

FUNCIONES DEL HIGADO (V)

El hígado también elabora enzimas, que actúan acelerando procesos químicos del organismo que sin ellas serían mucho más lentos. Es el lugar de almacenamiento de vitaminas (A, B y D) y minerales (hierro, cobre). Recicla y aprovecha el hierro. Favorece el funcionamiento del sistema inmunitario. Ayuda a tener buenas digestiones. Regula la cantidad de algunas hormonas (testosterona, estrógenos, tiroxina, etc.) y es capaz de producir proteínas fundamentales para la coagulación de la sangre, así como sustancias que actúan como anticoagulantes.

Diapositiva 8

LOS GRANDES ENEMIGOS DEL HIGADO: LOS VIRUS HEPÁTICOS.

Cuando hablamos de hepatitis nos referimos a una inflamación del hígado que puede ser producida por numerosos elementos. Entre ellos se encuentra el alcohol que es la sustancia tóxica que más le daña, algunos fármacos y sobre todo agentes bacterianos, parasitarios y víricos. Estos últimos producen las **hepatitis víricas** de las que vamos a hablar a continuación.

El número de estas hepatitis ha ido incrementándose según se han ido descubriendo nuevos virus. Hasta el momento actual se conoce el virus de la **hepatitis A**, descrito en 1973 y que produce una enfermedad aguda habitualmente benigna. **El virus B**, descrito en la II guerra mundial, y que da lugar a una enfermedad aguda y/o crónica que en ocasiones puede llegar a ser muy grave. **El virus C**, descubierto en 1989 y que presenta gran capacidad para producir hepatitis crónica. **El virus D**, identificado en 1977 y que para su transmisión requiere la presencia del virus B. **El virus E**, descubierto en 1983 y el **virus G** detectado en 1995/6.

Diapositiva 9

VIRUS DE LA HEPATITIS: CARACTERÍSTICAS COMUNES

Los virus de la hepatitis tienen en común:

Un **reservorio**, que es el lugar en donde normalmente viven y se multiplican. En el caso de los virus de la hepatitis ese reservorio es habitualmente el hombre.

Una **vía de transmisión**, a través de la que pasa la enfermedad de una persona a otra.

Una **puerta de entrada** en el organismo que es el lugar por donde entra el virus en el cuerpo. La entrada puede ser por **contacto directo** al tocar, morder, besar, tener relaciones sexuales sin protección, por gotitas de saliva al estornudar, toser, escupir e incluso al hablar, o por **contacto indirecto** a través de objetos, alimentos, agua y/o fluidos corporales (sangre, suero, plasma) contaminados.

Un **tiempo de incubación** que es el periodo desde que el virus entra en el organismo hasta que se manifiesta la enfermedad.

Diapositiva 10

VIRUS DE LA HEPATITIS: SINTOMAS

Los virus de la hepatitis tienen en común que dañan el hígado en mayor o menor medida y una sintomatología que va desde la ausencia de síntomas a la enfermedad fulminante. Las manifestaciones típicas incluyen: fiebre baja, cansancio, malestar general, falta de apetito, náuseas y vómitos, orinas oscuras, heces blanquecinas, aumento del tamaño del hígado a la palpación, con molestias y dolor en la zona y coloración amarillenta de piel y mucosas (ictericia).

Diapositiva 11

VIRUS DE LA HEPATITIS: PREVENCIÓN

La prevención es la mejor arma frente a las hepatitis. La prevención de la hepatitis vírica incluye la adopción de medidas higiénico sanitarias encaminadas a interrumpir la proliferación de los virus, evitando las situaciones que pueden producir la infección (evitar los factores de riesgo) y en las hepatitis A y B **las vacunas** que son el método más poderoso para la prevención. Estas vacunas permiten lograr una barrera de protección frente a esta enfermedad, son muy seguras y eficaces y producen altos niveles de protección. La vacunación frente a la hepatitis B protege también de forma indirecta de la hepatitis D ya que para que esta se produzca es necesario estar o haber estado infectado por el virus B.

Las medidas para evitar los factores de riesgo dependen del tipo de hepatitis de que se trate y son básicamente:

Lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño y siempre antes de tocar cualquier alimento o de comer.

Lavado abundante de las frutas y verduras que se vayan a comer crudas.

Evitar la exposición a la sangre o fluidos corporales que puedan estar infectados (sangre, saliva, semen,..). No compartir con nadie objetos punzantes y cortantes (material de inyección (chutas), agujas de tatuaje) ni útiles de aseo personal (cuchillas de afeitar, tijeras, limas de uñas, cortauñas, cepillos de dientes, peines y toallas) ni cigarrillos o "canutos". Además, se debe utilizar preservativo siempre en las relaciones sexuales.

Diapositiva 12

VIRUS DE LA HEPATITIS A: TRANSMISIÓN

La hepatitis A existe en todo el mundo. Puede presentarse como casos esporádicos o en forma de epidemia. En los países en desarrollo, las personas adultas suelen ser inmunes a este virus. El reservorio de la hepatitis A es el hombre, y en ocasiones los chimpancés en cautiverio. La transmisión del virus de la hepatitis A es de una persona a otra por contacto oral-fecal, es decir las heces de una persona enferma pueden contaminar el agua o los alimentos, y otras personas pueden adquirir la enfermedad al consumir el agua o alimentos contaminados que se comen crudos (verduras, frutas). Las grandes mejoras sanitarias (agua potable, tratamiento de aguas residuales, etc) han hecho que se reduzca mucho la incidencia de la enfermedad. Por ello en la actualidad en los países desarrollados muchos niños o jóvenes no están inmunizados frente a la enfermedad.

Diapositiva 13

VIRUS DE LA HEPATITIS A: PREVENCIÓN

Para la **prevención de la hepatitis A** existe actualmente una **vacuna** de virus inactivados. Esta vacuna es muy segura y tiene escasos efectos secundarios que básicamente consisten en enrojecimiento y dolor en el lugar de la inyección. La vacuna confiere una inmunidad durante al menos 20 años. Se deben aplicar dos dosis con un intervalo de 6-12 ó 6-18 meses según la vacuna que se utilice.

La protección de la vacuna empieza a partir de las cuatro semanas después de la primera dosis, por lo que si ha habido una exposición al virus de la hepatitis A es necesario usar la inmunoglobulina que es un preparado de anticuerpos que proporcionan protección a corto plazo.

La vacuna esta recomendada sobre todo en:

- Personas que viajan a países que tienen tasas altas o intermedias de hepatitis A.
- Niños que viven en lugares que tienen tasas altas y brotes periódicos de hepatitis A.
- Homosexuales.
- Usuarios de drogas ilegales inyectadas y no inyectadas.
- Personas con enfermedad hepática crónica

Además del uso de la vacuna para la prevención de la hepatitis A es importante seguir una serie de medidas que son:

- Una buena higiene personal que incluye correcto lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño, al manipular alimentos, al comer.
- Abundante lavado de frutas y verduras que se coman crudas.
- Uso de preservativos siempre en los contactos sexuales.
- No compartir materiales que hayan podido ser contaminados.

Diapositiva 14

VIRUS DE LA HEPATITIS A: CLINICA

El período de incubación medio es de 30 días (15 a 50 días). La enfermedad suele empezar de forma repentina con fiebre, malestar general, náuseas, molestias abdominales e ictericia. Por lo general la enfermedad es leve, dura unas dos semanas y el enfermo se recupera sin secuelas, aunque el periodo de convalecencia es prolongado. En algunos casos se puede presentar un cuadro más grave que dura varios meses, aunque es poco frecuente. También se pueden dar casos asintomáticos sobre todo entre los niños. No hay formas crónicas pero algunos casos pueden prolongarse mientras que otros pueden presentar recaídas. Las formas fulminantes de hepatitis A, que conducen a la muerte, son raras y aparecen sobre todo en personas que tienen alteraciones hepáticas previas.

Diapositiva 15

VIRUS DE LA HEPATITIS B: TRANSMISIÓN

La hepatitis B es un serio problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades en todo el mundo. Esta enfermedad es causada por un virus sumamente contagioso que ataca al hígado. La infección por el virus de la hepatitis B puede producir enfermedad severa, daño hepático y en algunos casos la muerte. En estos momentos está considerada como la principal causa de cirrosis, insuficiencia hepática crónica y cáncer de hígado.

El reservorio del virus de la hepatitis B lo constituye el hombre, y por tanto, se transmite a través de las personas infectadas, ya estén en fase aguda o crónica de la enfermedad.

Diapositiva 16

VIRUS DE LA HEPATITIS B: EPIDEMIOLOGIA

Los datos mundiales indican que más de 350 millones de personas están infectadas por el virus de la hepatitis B y pese a la existencia de una vacuna y a los programas de educación e inmunización, el número de casos sigue creciendo de forma alarmante.

En un estudio realizado en 1998 en las prisiones españolas, se pudo observar que más del 46% de los internos habían tenido un contacto previo con el virus. La proporción de portadores crónicos ascendía al 3,8%.

Los síntomas de la hepatitis B son variables dependiendo de diversos factores entre los que destacan la edad y el estado inmunológico del paciente, y van desde no tener ninguna sintomatología y pasar una hepatitis B sin enterarse a presentar síntomas que incluyen coloración amarillenta en la piel y en los ojos, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, fiebre, cansancio extremo, dolor de estómago y articulaciones.

El virus de la Hepatitis B es muy peligroso ya que puede causar hepatitis crónica, cirrosis y cáncer e incluso llegar al fallo hepático y muerte.

Diapositiva 17

VIRUS DE LA HEPATITIS B: FORMAS DE TRANSMISIÓN (I)

Las personas con hepatitis B tienen el virus en la sangre y en los líquidos del cuerpo. Se puede adquirir la infección por contacto con una pequeña cantidad de sangre

o fluidos (líquidos) de la persona infectada al utilizar material de inyección contaminado (agujas, jeringuillas y otro material usado para la inyección de drogas, “chutas”, agujas de tatuaje, material para perforar las orejas u otros sitios del cuerpo). También se han visto casos de contagio al compartir otro tipo de material como son los cepillos de dientes, maquinillas de afeitar, cortauñas y tijeras.

Diapositiva 18

VIRUS DE LA HEPATITIS B: FORMAS DE TRANSMISIÓN (II)

Otra forma de transmitir la hepatitis B es la vía sexual al mantener relaciones con personas infectadas (tanto heterosexuales como homosexuales). Esta vía es muy importante ya que actualmente más de un 30% de los enfermos se han contagiado de esta manera.

También existe la transmisión vertical, es decir, de madres portadoras del virus a los recién nacidos.

Hay otro porcentaje importante de personas infectadas (30%) en las que nunca se llega a saber cuál ha sido la vía de contagio (transmisión horizontal).

Diapositiva 19

VIRUS DE LA HEPATITIS B: PERIODO DE INCUBACIÓN

El periodo de incubación, es decir el tiempo que pasa desde que el virus entra en el cuerpo hasta que se manifiestan los síntomas, puede variar de 45 a 180 días, aunque lo más frecuente es que sea entre 60 y 90 días. Durante este periodo no se presentan todavía síntomas de la enfermedad aunque si se puede contagiar.

Diapositiva 20

VIRUS DE LA HEPATITIS B: HEPATITIS ASINTOMÁTICA

Es una forma de presentación de la hepatitis que no da sintomatología, o la que presenta es muy leve y parecida a un proceso gripal con algo de cansancio, falta de apetito y malestar general. La lesión que produce en el hígado es mínima y generalmente se cura dejando inmunidad frente al virus. Esta sería la “Hepatitis B de los afortunados”.

Diapositiva 21

HEPATITIS B AGUDA

La evolución de la infección por el virus B depende de la edad y de la situación inmunitaria del paciente. La mayoría (90%) de los infectados desarrollan una **hepatitis aguda** que evoluciona a la curación sin secuelas, dejando una inmunidad permanente. Entre un 5-10% se transforman en **portadores crónicos**, que pueden tener o no sintomatología, y que constituyen el reservorio más importante de la enfermedad. Un 1% puede desarrollar una **hepatitis fulminante** que constituye la forma más grave y que conduce en la mayoría de los casos (+70%) a la muerte.

Diapositiva 22

HEPATITIS B CRONICA

La hepatitis crónica es una de las principales complicaciones de la hepatitis B aguda y ocurre entre el 5 y el 10% de los infectados. En el 30% de los casos se presenta como hepatitis crónica activa que es la forma mas grave y que se caracteriza por necrosis hepática, inflamación activa y fibrosis progresiva del hígado. Esta forma produce cirrosis o cáncer de hígado en un porcentaje muy elevado de enfermos, aunque algunos casos se curan. El 70% restante presentan una hepatitis crónica persistente, que rara vez evoluciona a cirrosis.

En ambos casos el virus sigue replicándose por lo que el enfermo sigue teniendo capacidad de infectar.

Diapositiva 23

HEPATITIS B: PREVENCIÓN

Las vacunas son un elemento estratégico en la prevención de las hepatitis virales. Existe una vacuna frente a la hepatitis B, con gran capacidad de protección, que se administra en España a los niños dentro del calendario de vacunaciones infantiles. También se administra a adultos que tienen elevado riesgo de contagio. Son necesarias 3 dosis: la segunda al mes de la primera y la tercera a los seis meses de la segunda (o al mes de la segunda). En los centros penitenciarios esta vacuna se oferta a todos los internos por lo que **no hay que perder la oportunidad de vacunarse frente a la hepatitis B.**

Se han encontrado marcadores de la hepatitis B en todos los líquidos corporales, pero solo se ha demostrado que son infectantes la sangre, saliva, semen y secreciones vaginales. Por tanto, es importante evitar usar material de inyección que no sea estéril. Tampoco hay que compartir máquinas ni cuchillas de afeitar, material para tatuar, ni cepillos dentales u otros objetos personales que puedan estar en contacto con sangre o fluidos corporales. En los contactos sexuales es necesario usar siempre preservativo. Tampoco se deben compartir cigarrillos.

Diapositivas 24

HEPATITIS DELTA

La hepatitis D fue identificada en 1977 por el médico italiano Mario Rizzetto. El virus de la hepatitis delta requiere la presencia del virus B para poder replicarse. Puede presentarse a la vez que la infección por el virus B (coinfección) o en un paciente que es portador crónico de la hepatitis B (sobreinfección). El virus D se distribuye por todo el mundo y su reservorio es el hombre. Aparece de forma epidémica o endémica en poblaciones con gran riesgo de padecer hepatitis B. Se han descrito brotes de hepatitis D en América del Sur, África y entre drogadictos en EE.UU.

Diapositiva 25

HEPATITIS D: TRANSMISIÓN

La hepatitis D se transmite de forma similar a la hepatitis B. La forma más común es por exposición a sangre, sobre todo por el uso de agujas y jeringas contaminadas. Se presenta básicamente en usuarios de drogas inyectadas

La transmisión sexual es menos frecuente, y la transmisión vertical es rara.

Diapositiva 26

HEPATITIS D: EFECTOS SOBRE EL HIGADO

La enfermedad puede ser de curso limitado o evolucionar hacia la cronicidad o incluso manifestarse como una hepatitis fulminante. La forma más grave de la enfermedad (2-20%) se suele producir cuando la hepatitis D es una infección añadida a la B y no cuando ambas infecciones ocurren a la vez. Los portadores crónicos del virus B que se infectan con el virus D suelen desarrollar infección D crónica produciendo una enfermedad hepática progresiva. Estos enfermos presentan cirrosis hepática en el 70-80% de los casos frente al 15-30% de los que solo tienen hepatitis B crónica.

Diapositiva 27

HEPATITIS C

El virus de la hepatitis C fue descrito por primera vez en 1988. La hepatitis C constituye un importante problema en los países occidentales por su elevada prevalencia. Se calcula que en España entre el 1-2% de la población está infectada. Esta enfermedad afecta fundamentalmente a los UDIs, y muchos de los casos actuales se produjeron por transfusiones de sangre, aunque hoy en día esta vía es irrelevante. Esta enfermedad conduce muy frecuentemente a la hepatitis crónica (70%), a cirrosis hepática y hepatocarcinoma.

Diapositiva 28

HEPATITIS C: TRANSMISION

La transmisión de la hepatitis C se produce por los mismos mecanismos que la hepatitis B y básicamente por vía parenteral a través de sangre o de material de inyección contaminado. Es especialmente importante en los usuarios de drogas inyectadas. No se conoce la importancia del contagio de persona a persona en el medio familiar o por vía sexual, y parece que la transmisión vertical de una madre gestante al feto es rara.

Diapositiva 29

HEPATITIS C: CLINICA Y EVOLUCION

El periodo de incubación de la hepatitis C dura entre 15-165 días. Es asintomática en el 75% de los casos. Cuando presenta síntomas se manifiesta con pérdida de apetito, molestias abdominales, náuseas, vómitos, e ictericia con menor frecuencia que en la hepatitis B. Los enzimas hepáticos se elevan en más del 60% de los casos en adultos. La enfermedad puede ser fulminante en algunos casos, evolucionar a la cronicidad, y en ocasiones puede llegar a producir cirrosis (5-20% de los casos crónicos). Parece que también hay una relación entre el virus C y el cáncer de hígado.

Diapositiva 30

VIRUS DE LA HEPATITIS E

Es epidémica en zonas de Asia, África y América central, generalmente donde las condiciones de sanidad ambiental son deficientes. Se han descrito casos esporádicos en viajeros a dichas zonas. El cuadro clínico es semejante al de la hepatitis A (dolor abdominal, cansancio, orina oscura, fiebre, aumento del tamaño del hígado, ictericia, náuseas y vómitos). El periodo de incubación de la enfermedad es de 15-60 días. Se transmite por vía oral-fecal y se ha demostrado la presencia del virus en las heces hasta 14 días después del inicio de síntomas. Esta enfermedad es más frecuente en adultos. No se ha demostrado que la enfermedad evolucione a la cronicidad.

Diapositiva 31

VIRUS DE LA HEPATITIS G

El virus de la hepatitis G es un virus aún muy desconocido. Es de la misma familia que el virus C. Puede encontrarse asociado a la hepatitis B y sobre todo a la C. Se transmite por vía parenteral. El cuadro clínico se caracteriza por ser poco sintomático, aunque la infección podría tener tendencia a la cronicidad.

Diapositiva 32

DIAGNOSTICO DE LAS HEPATITIS

El diagnóstico de las hepatitis víricas se basa inicialmente en una sospecha clínica de la enfermedad y posteriormente en la confirmación analítica, mediante la búsqueda de marcadores hepáticos.

La alteración de laboratorio más característica de las hepatitis víricas es la elevación de las transaminasas (GOT y GPT) cuyo valor puede alcanzar desde 10 hasta 100 veces el máximo normal. La determinación de estas enzimas que traducen destrucción de las células hepáticas, constituye la prueba más empleada para el diagnóstico y seguimiento de las hepatitis.

También se realiza un diagnóstico serológico investigando en la sangre marcadores específicos (antígenos y anticuerpos) para cada tipo de hepatitis.

El diagnóstico de la hepatitis A se basa en la positividad del IGM anti-HAV

La hepatitis B suele diagnosticarse por la positividad del HbsAg aunque conviene también investigar el AntiHBc IgM que está elevado en las hepatitis agudas y no en los portadores crónicos.

La ausencia de marcadores serológicos de hepatitis A, B, D y E en un paciente con hepatitis aguda sugiere que se trata de una hepatitis C. La determinación de antiVHC confirma el diagnóstico.

El diagnóstico de la infección por el virus de la hepatitis D suele basarse en la positividad de antiHD en pacientes HbsAg positivos.

Para el diagnóstico de la hepatitis E se utiliza la detección del AntiHEV o técnicas de biología molecular (PCR).

Diapositiva 33, 34

PREVENCIÓN DE LAS HEPATITIS

El repaso de los mecanismos de transmisión en cada una de las hepatitis es lo

que sugerirá los mecanismos de prevención.

Para evitar la transmisión parenteral es importante evitar usar material de inyección que no sea estéril. Tampoco hay que compartir máquinas ni cuchillas de afeitar, ni material de tatuar, ni cepillos dentales u otros objetos personales que puedan estar en contacto con sangre o fluidos corporales.

Diapositiva 35

PREVENCIÓN DE LAS HEPATITIS

Para la prevención de la transmisión sexual las parejas sexuales de personas con hepatitis B deben usar siempre preservativos. Para evitar las hepatitis que se transmiten por vía oral-fecal es importante lavarse las manos con frecuencia siempre después de ir al servicio y antes de comer, y lavar bien las frutas y verduras que se consuman crudas. Tampoco se deben compartir cigarrillos ni “canutos”.

Diapositiva 36

PREVENCIÓN: LAS VACUNAS

Las vacunas son un elemento estratégico en la prevención de las hepatitis víricas. Existen vacunas frente a la hepatitis A y B, con gran capacidad de protección y con pocos efectos secundarios. La vacuna de la hepatitis B se oferta en la prisión, y en todos los Centros de Salud y hospitales de la red pública sanitaria. La hepatitis B puede producir graves lesiones en el hígado que se evitarían con esta vacuna. ¡PÍDELA!

Diapositiva 37

TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS DE LAS HEPATITIS

Hay pocos fármacos para tratar las hepatitis víricas, además son caros, no son muy eficaces y tienen efectos secundarios. Generalmente se emplean en personas que tienen hepatitis crónica (B y C). El 40% de los pacientes con hepatitis B crónica tienen buenos resultados al tratamiento con interferón. En los casos de hepatitis C este porcentaje es del 25%, y del 30-40% si se administra interferón más ribavirina. No parece que los corticoides o el aciclovir de buenos resultados en estos enfermos. Por todo lo anterior hay que insistir en que lo más importante es la prevención, sobre todo la vacunación.

Diapositiva 38

HEPATITIS Y SIDA

En España la vía más importante de transmisión del SIDA ha sido la parenteral, por consumo de drogas inyectadas. Por esta vía se transmiten también las hepatitis de peor pronóstico, B, C y D, que son las que pueden llegar a producir cirrosis hepática e incluso cáncer de hígado. Por ello, los pacientes VIH positivos frecuentemente se infectan a la vez con los virus de estas hepatitis. La superposición de estos factores de riesgo, especialmente en usuarios de drogas inyectadas, hace necesario descartar esta asociación en el diagnóstico de cualquiera de ellos. La coinfección de los virus de la hepatitis con el VIH pueden producir graves complicaciones en ambas enfermedades. Por otro lado, la presencia de enfermedad crónica del hígado puede ser motivo de intolerancia de los medicamentos que se toman para el tratamiento de la infección por el

VIH. Y por tanto empeorar su pronóstico. Todo esto ha hecho resaltar la importancia del tratamiento de las hepatitis virales en los pacientes VIH positivos.

Diapositiva 39

CONCLUSIONES

Hemos visto que las hepatitis víricas son peligrosas, pueden llevarnos a una cirrosis hepática a un cáncer de hígado e incluso a la muerte de forma fulminante. Pero sabemos como se transmiten, por tanto podemos evitarlas. Hay que utilizar las vacunas, no usar material de inyección contaminado, usar el preservativo en las relaciones sexuales, y mantener buenas medidas higiénicas.

Con estas medidas podremos evitar contraer una hepatitis vírica, y si ya se ha producido la infección evitaremos transmitirla a otras personas.

Diapositiva 40

FIN