

Resumen

La hepatitis viral es un problema de salud, con gran impacto social y económico a nivel mundial. Hasta el momento se han descrito cinco virus asociados: Virus de la hepatitis A, B, C, D o Delta y E.

Clínicamente, las hepatitis virales agudas causadas por cualquiera de estos agentes tienen manifestaciones similares. Por lo tanto, en estos casos, el diagnóstico específico depende de pruebas de laboratorio. Algunas formas de hepatitis como la B, la C y la Delta, pueden volverse crónicas y eventualmente, generar cirrosis y cáncer hepático.

En este artículo se revisan brevemente las hepatitis virales en cuanto a su agente etiológico, su forma de transmisión, las manifestaciones clínicas y la manera de prevenirlas.

Hepatitis Viral

Dr. Luis Alfonso Medina O.
Médico Internista U.P.B.
Profesor Instituto de Ciencias
de la Salud, C.E.S.



Introducción

La Hepatitis Viral, es decir, la inflamación

aguda o crónica del hígado causada por virus, constituye un grave problema de salud a nivel mundial, con grandes impactos desde el punto de vista social y económico. Por ejemplo, en los Estados Unidos la Hepatitis Viral ocupa la tercera causa entre las enfermedades infecciosas de informe obligatorio, superada sólo por la gonorrea y la varicela. Se calcula así mismo, que en el mundo hay alrededor de 300 millones de personas portadoras del virus de la Hepatitis B, una de las formas de Hepatitis Viral que mayor impacto produce en términos económicos y de morbimortalidad.

Hasta la década de los sesenta, sólo se conocían dos tipos de hepatitis: la Hepatitis A (Infecciosa e Epidémica) y la Hepatitis B.

En los años setenta, se identificó otra forma de Hepatitis que no correspondía a las anteriores y surgió la denominación de Hepatitis no A - no B, la cual se atribuía por lo menos a dos virus diferentes.

En 1977, Rizzetto, en Italia, identificó el Agente Delta en pacientes portadores de la Hepatitis B.

Posteriormente, hacia los años noventa, se logró identificar al virus C, responsable del 70 al 90% de las hepatitis transmitidas mediante transfusiones de sangre y que correspondería a la anteriormente denominada Hepatitis no A - no B de transmisión sanguínea.

Más recientemente, ha podido identificarse por completo el Virus E, responsable de la forma de transmisión enteral (fecal) de la Hepatitis no A - no B.

Algunos otros virus, diferentes a los anteriores son capaces de producir hepatitis con menor frecuencia, durante el curso de infecciones generalizadas. Es el caso de algunos virus como: Citomegalovirus, Epstein-barr, herpes, Varicela-zóster, rubéola y otros.

Se ha denominado Hepatitis X a un grupo de enfermedades hepáticas causadas por virus diferentes a los ya establecidos y que aún no han sido claramente identificados.

Manifestaciones clínicas

La manifestación clínica fundamental de los pacientes con Hepatitis es la ictericia (coloración amarillenta de la piel y las mucosas) y la coluria (orina amarilla). Sin embargo, hay pacientes con algunos tipos de hepatitis (A o B por ejemplo), que no presentan ninguna sintomatología y ésta pasa desapercibida, siendo posible detectarla únicamente mediante exámenes de laboratorio.

Otros pacientes se presentan, además de la ictericia, con síntomas constitucionales, tales como la fiebre, el desaliento, la inapetencia o con manifestaciones gastrointestinales como el dolor abdominal, la diarrea y el vómito. En ocasiones, los síntomas son muy intensos, con ictericia severa y prolongada e incluso se puede presentar una falla severa del hígado con alta mortalidad (en la Hepatitis Delta por ejemplo).

Además de la disfunción hepática severa, el problema más grave que se presenta en la hepatitis viral y por lo cual es una enfermedad tan temida, es que los pacientes afectados por algunos tipos de virus pueden volverse portadores crónicos y servir como fuente permanente de contagio. Igualmente puede generarse un daño hepático crónico (cirrosis por ejemplo) y degenerar en cáncer de hígado, que está catalogado entre los diez tumores malignos más frecuentes en el mundo.

Diagnóstico

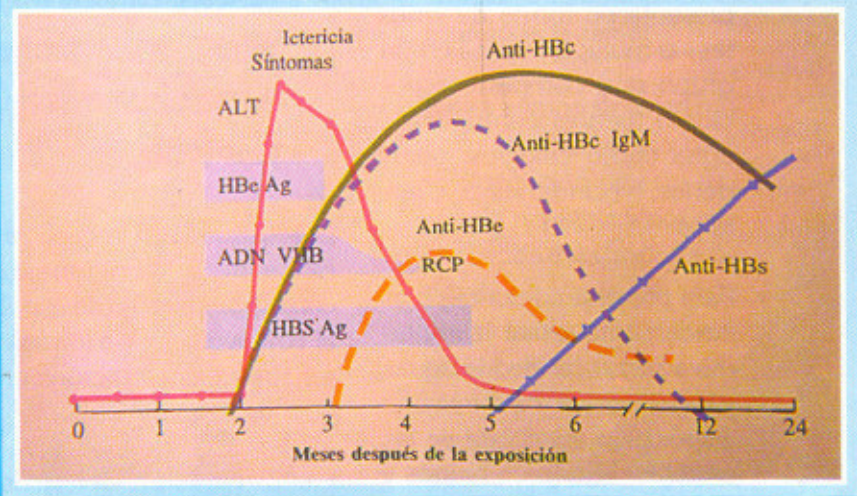
La hepatitis viral suele sospecharse cuando se presentan las manifestaciones clínicas clásicas (ictericia, síntomas constitucionales, dolor abdominal), tal como se mencionó. Sin embargo, como también se dijo, hay pacientes que no presentan ningún síntoma y el diagnóstico sólo puede realizarse con la ayuda de las pruebas de laboratorio.

Los métodos utilizados en el laboratorio se basan en la detección de anticuerpos y de antígenos (que son partículas virales fácilmente identificables) y permiten establecer la naturaleza del virus causante de la infección, lo cual es fundamental para establecer el pronóstico de la infección.

La mayoría de estas técnicas están disponibles en nuestro medio, y por tratarse de una enfermedad que requiere de una vigilancia epidemiológica especial, los hospitales del Estado subsidian en su gran mayoría estas pruebas diagnósticas.

A continuación, se presentará una breve revisión de los aspectos más sobresalientes de cada una de las formas de hepatitis viral que se presentan con mayor frecuencia en nuestro medio.

Diagnóstico serológico de la hepatitis viral



Hepatitis A

Su historia se remonta a la época de Hipócrates, desde cuando la Ictericia fue descrita como posible manifestación de la hepatitis.

La Hepatitis A es la forma de hepatitis viral aguda más frecuente y es la responsable de la mayoría de los casos que se presentan en la población infantil y adulta joven. Se calcula que en Colombia aproximadamente el 90% de la población adulta ha tenido contacto y ha desarrollado anticuerpos para la Hepatitis A.

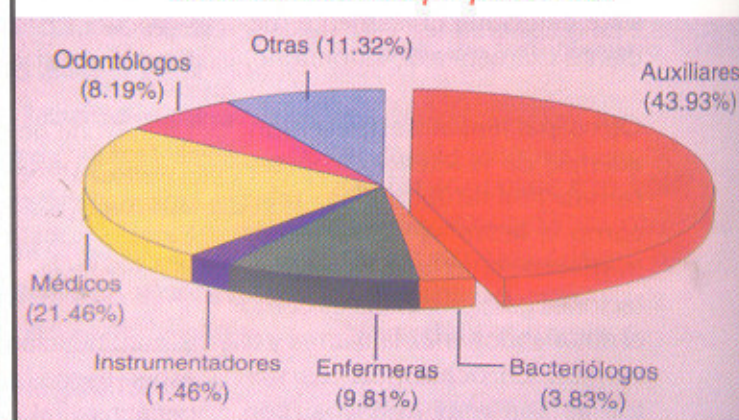
Su forma de transmisión es a través de las heces y por fortuna, su curso clínico usual es benigno, con enfermedad autolimitada, de corta duración y sin secuelas; dejando a su paso en todos los individuos, inmunidad permanente. Frecuentemente se presenta en forma de «brotes» o múltiples casos en un grupo que comparte espacios o fuentes comunes de agua como colegios, guarderías, vecindarios o cuarteles.

Para prevenir su contagio es fundamental evitar la contaminación fecal de las aguas y los alimentos mediante una disposición adecuada de las excretas, lavado de manos y de alimentos, consumo de agua hervida, etc...

Hepatitis B

El primer brote descrito de Hepatitis B ocurrió en 1883 en Alemania, entre un grupo de pastores vacunados contra la viruela, con un producto derivado de la linfa humana. El brote más extenso sucedió durante la Segunda Guerra Mundial cuando enfermaron más de 28.000 soldados que recibieron vacuna contra la fiebre amarilla contaminada con el Virus B.

Hepatitis B en personas a riesgo Distribución General por profesiones



La

transmisión del virus B se hace usualmente con el intercambio de sangre, fluidos o secreciones corporales de portadores crónicos o de enfermos con Hepatitis B aguda. Cualquier contacto físico íntimo (por ejemplo, la relación sexual), recibir transfusiones o compartir agujas o jeringas y la transmisión vertical (madre-hijo) son causas importantes de infección.

Es la segunda en frecuencia y se estima que en el mundo existen cerca de 300 millones de portadores crónicos, lo que corresponde al 5% de la población mundial. De los portadores, el 10% evoluciona a formas crónicas y desarrolla en porcentajes variables, hepatitis crónica, cirrosis o cáncer hepático. El riesgo de muerte es del 25%.

La transmisión del virus B se hace usualmente con el intercambio de sangre, fluidos o secreciones corporales de portadores crónicos o de enfermos con Hepatitis B aguda.

Cualquier contacto físico íntimo (por ejemplo, la relación sexual), recibir transfusiones o compartir agujas o jeringas y la transmisión vertical (madre-hijo) son causas importantes de infección. A diferencia de la Hepatitis A, no se transmite por contaminación del agua o de los alimentos.

Desde el punto de vista clínico, sólo el 25% de los adultos con Hepatitis B desarrollan la Ictericia y los síntomas característicos de la infección. El 5-10% de los adultos que se infectan con el Virus B no se recuperan por completo de la enfermedad y permanecen positivos (portadores crónicos) y en grado variable presentan las complicaciones que se mencionaron al principio.

Dada la magnitud del problema con la Hepatitis B, se ha venido trabajando intensamente en el desarrollo de vacunas y en la aplicación masiva de las mismas, especialmente a poblaciones de alto riesgo como los empleados de la salud por ejemplo, con buenos resultados. La vacunación es el mejor método para prevenir la Hepatitis B.

Otras medidas preventivas incluyen todas las relaciones con el «sexo seguro», es decir, evitar la promiscuidad en las relaciones sexuales, usar el preservativo y en general omitir todas aquellas conductas sexuales consideradas de riesgo para la transmisión de enfermedades como la Hepatitis B y el SIDA. Así mismo, siempre deben utilizarse jeringas y equipos para punción que sean desechables. A pesar que existe un sello nacional de garantía, de uso obligatorio para todas las unidades de sangre o de sus derivados que sean utilizadas en el Banco de Sangre y que indica que esa unidad de sangre está negativa para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.), virus de las Hepatitis B y C, entre otros, deberán evitarse al máximo transfusiones de sangre que no sean estrictamente necesarias.

La vacunación es el mejor método para prevenir la Hepatitis B.



Hepatitis C

La Hepatitis C constituye aproximadamente el 70 al 90% de las hepatitis adquiridas por transfusiones de sangre o sus derivados. Es rara en menores de quince años.

Desde el punto de vista clínico, se manifiesta de manera similar a la Hepatitis B durante el episodio agudo inicial; sin embargo, tiende a ser más severa durante etapas posteriores, puesto que el 50% de los pacientes con Hepatitis C se vuelven crónicos y de éstos, el 20% evolucionan a cirrosis hepática y cáncer. Estudios recientes muestran que esta forma de hepatitis es probablemente la causa más importante de enfermedad hepática crónica y cáncer de hígado en el mundo occidental.

Hasta el momento no hay vacunas disponibles para la prevención de esta forma de hepatitis y por ello la medida más importante desde el punto de vista preventivo consiste en evitar el contacto con la sangre de pacientes con Hepatitis C, ya sea a través de transfusiones u otro tipo de elementos contaminados.

Hepatitis Delta

La Hepatitis Delta, al igual que la Hepatitis B y la Hepatitis C, se adquiere mediante transfusiones de sangre, o accidentes con agujas y otros elementos que se encuentren contaminados.

El virus Delta puede considerarse como un agente defectuoso, pues requiere la presencia del virus B para poderse multiplicar. De esto se deduce que necesariamente los pacientes con el virus Delta, deberán tener simultáneamente infección por el virus de la Hepatitis B, bien sea durante la fase aguda de la misma o en el estado de portador crónico.

La Hepatitis Delta tiende a ser una infección mucho más severa que la causada por el virus B o C, ya que con mayor frecuencia se observa hepatitis fulminante. Algunas zonas de Colombia, como la Sierra Nevada de Santa Marta y Urabá, son de alto riesgo para esta enfermedad.

Las medidas preventivas son similares a las descritas para la Hepatitis B y C, puesto que tal como se mencionó, comparten vías de transmisión similares. Hasta el momento no se tiene vacuna disponible para este tipo de infección. La única forma de prevención eficaz es la vacunación contra la Hepatitis B.

Hepatitis E

Es un tipo de Hepatitis de reciente descripción, que se transmite a través de las heces, en agua o alimentos contaminados, similar a lo que ocurre en la Hepatitis Viral A.

Es una forma de hepatitis que suele presentarse en brotes esporádicos y epidémicos, especialmente en países subdesarrollados donde son frecuentes las malas condiciones higiénico-sanitarias.

Esta forma de hepatitis, al igual que la Hepatitis A no se asocia a hepatitis crónica ni cirrosis y no se ha descrito estado de portador. Sin embargo, se caracteriza por tener una alta mortalidad (hasta del 40%) durante la fase aguda cuando infecta mujeres embarazadas.

No hay vacuna disponible y la prevención se hace de manera similar a la de la Hepatitis A, evitando la contaminación fecal de aguas y alimentos.

BIBLIOGRAFIA

- **BOTERO, R.C.** Hepatitis Virales; Desde la A hasta la E. *En:* Acta Med. Colomb. 15 (1990): 285-290.
- **BOTERO, R.C., BUITRAGO, B.** Hepatitis Virales. *En:* Medicina Interna. 2a. edición, CHALEM, F., ESCANDON, J. CAMPOS J., ESGUERRA, R. (eds). Editorial Doyma Andina, Santafé de Bogotá (1992): 806-822.
- **KOFF, R.** Viral Hepatitis. *In:* Diseases of the liver. 7a. Ed. SCHIFF L., SCHIFF ER (eds). J.B. Lippincott, Philadelphia (1993): 492-577.
- **BOTERO, R.C.** El Laboratorio en las Hepatitis Virales. *En:* Laboratorio al Día. 5 (1995): 281-293.