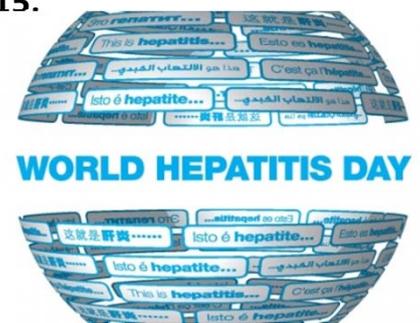


La UPRL informa

HEPATITIS VIRAL, SENSIBILIZACIÓN PENDIENTE

La hepatitis viral es la séptima causa de muerte en el mundo, lo que representa 1,4 millones de muertes al año - más que el VIH / SIDA, la tuberculosis o la malaria. A la cifra de mortalidad hay que añadir los 325 millones de personas con hepatitis crónicas a nivel mundial, cifra estimada a finales del año 2015.

Desde la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL) junto a MAS Prevención (SPMAS) y coincidiendo con el **Día Mundial contra la Hepatitis – 28 de julio de 2017** vamos a recordar algunas estrategias para intentar sensibilizarnos ante esta enfermedad infecto contagiosa que debemos prevenirla, diagnosticarla y sin demora, tratarla.



➤ ¿QUÉ ES LA HEPATITIS?

La hepatitis es una inflamación del hígado, más comúnmente causada por una infección viral. Hay **cinco principales virus de hepatitis, denominados tipos A, B, C, D y E**. Estos cinco tipos son de mayor preocupación debido a la carga de enfermedad y muerte que causan, sus brotes potenciales y propagación de la epidemia.

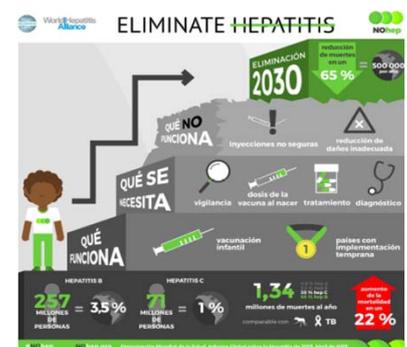
➤ QUE HACE QUE LA HEPATITIS VÍRICA SEA UN PROBLEMA DE SALUD GLOBAL

El virus de la hepatitis B y la hepatitis C causa 80% de la mayoría de los casos de **cáncer de hígado** en el mundo. La hepatitis viral no se encuentra en un solo lugar, ni entre un grupo de personas; y por ello puede afectar a millones de personas sin ser conscientes del contagio.

Actualmente, sólo el 11% de las personas que viven con hepatitis viral son conocedores de su estado y esto puede dar lugar a la posibilidad real de desarrollar enfermedad hepática mortal en algún momento de la vida y, en algunos casos, sin saberlo, transmitir la infección a otras personas.

Con la disponibilidad de vacunas y tratamientos eficaces para la hepatitis B y una cura para la hepatitis C, la eliminación de la hepatitis viral es un objetivo alcanzable, pero hace falta una mayor conciencia de la enfermedad, de sus riesgos, del acceso al diagnóstico y de los tratamientos disponibles.

En cada país hay estrategias para conseguir el objetivo de sensibilización y erradicación de la hepatitis viral, y en España podemos consultarlo en el Programa Mundial de la OMS hepatitis en la página web: <http://www.who.int/hepatitis/en/>



<http://uprl.unizar.es/informacion.html>

➤ HEPATITIS A y E

Transmisión: El virus de la hepatitis A (VHA) y hepatitis E (VHE) se transmiten principalmente a través del consumo de alimentos contaminados o beber agua contaminada. La enfermedad es a menudo endémica en los países con una falta de agua potable y el saneamiento deficiente.

Prevención: Se dispone de vacuna para prevenir la hepatitis A. El tratamiento a las pocas semanas de la exposición al virus también puede traer inmunidad a corto plazo. El riesgo de exposición se puede reducir en gran medida mediante la **práctica de una buena higiene** y el saneamiento y el agua potable evitando que ha venido de una fuente potencialmente inseguro. Para la Hepatitis E no existe vacuna.

Tratamiento: No existe tratamiento en la hepatitis A y el cuerpo es a menudo capaz de eliminar la infección por sí solo en pocas semanas. Ocasionalmente, la hepatitis A puede causar complicaciones adicionales. La hepatitis E suele ser autolimitada, pero en algunos casos puede ser fulminante originando una insuficiencia hepática aguda.

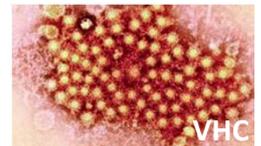


➤ HEPATITIS B y C

El virus de la HEPATITIS B (VHB) se transmite entre las personas a través del contacto con la sangre u otros fluidos corporales, incluyendo el semen y fluido vaginal de una persona infectada. Hay que tener en cuenta que es muy poco probable que se puede contratar a través de besos o compartiendo cubiertos.



El virus de la HEPATITIS C (VHC) se transmite por contacto directo con sangre infectada. En muy raras ocasiones puede ser transmitida a través de otros fluidos corporales aunque actualmente está el tema en investigación.



Prevención: Las vías más comunes de transmisión de los virus de la hepatitis B o C son los siguientes:

- *Las transfusiones de sangre y productos sanguíneos utilizando sangre no analizada (en la mayoría de los países desarrollados sangre se viene analizando desde 1990).*
- *Las intervenciones médicas o dentales sin esterilización adecuada de los equipos quirúrgicos.*
- *La madre al bebé durante el parto (muy común en la hepatitis B; menos común en la hepatitis C)*
- *La herida o pinchazo del personal sanitario en asistencias médico-quirúrgicas.*
- *Compartiendo el equipo para la inyección de drogas o compartiendo elementos para esnifar drogas.*
- *Compartiendo hojas de afeitar, cepillos de dientes u otros artículos de uso doméstico.*
- *Tatuajes y perforaciones en el cuerpo si se hace uso de equipos no esterilizados.*
- *En el caso de la hepatitis B, la infección también puede adquirirse a través de las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada.*

Si pensamos que podemos haber adquirido la hepatitis B o C, es importante hacerse las pruebas de serología. Es una prueba específica para cada uno de los tipos de hepatitis y se puede solicitar a su médico de familia. También está la posibilidad de solicitar estas pruebas en el servicio médico de vigilancia de la salud de SPMAS adscrito a la Universidad de Zaragoza cuando se realice el reconocimiento médico laboral periódico, pero en este caso dado que hay coste adicional de las pruebas, es preceptiva la autorización a UPRL.

Vacunación: es la mejor manera de prevenir la infección por hepatitis B. Las millones de dosis administradas desde la década de 1980 ya han demostrado su eficacia en aproximadamente el 95% de los casos. **Es importante recordar que el personal de la Universidad de Zaragoza expuesto a este riesgo biológico debe estar vacunado.** Respecto a la hepatitis C, de momento no tenemos vacuna.

➤ DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B, C o D

- Para diagnosticar la hepatitis B debemos realizar un análisis de sangre y comprobar el antígeno de superficie de hepatitis B (HBsAg). **El antígeno HBs es una parte del virus y por lo general aparecen en la sangre de seis a doce semanas después de la infección.** Si la prueba es positiva, indica que hemos adquirido la infección de hepatitis B. En ese caso, se nos realizarán más pruebas para comprobar si la infección por hepatitis B es nueva o vieja, si se está dañando nuestro cuerpo o no, y si se necesita tratamiento o no. Si se ha borrado la forma natural del virus, o si hemos sido vacunado contra la hepatitis B, tendremos anticuerpos contra la hepatitis B (anti-HBs). Nuestro cuerpo en estos casos ha hecho anticuerpos para destruir el virus. Si se tiene anti-HBs indica que estamos protegidos contra futuras infecciones por el virus de la hepatitis B.
- Para la hepatitis C, también hay que comprobar con analítica los anticuerpos de hepatitis C (anti-HCV). Si la prueba es positiva, esto significa que o bien tienen el virus ahora, o se ha tenido el virus. **Los anticuerpos de la hepatitis C suelen tener entre siete y nueve semanas en aparecer en la sangre después de la infección.** Si su sistema inmunológico está debilitado (por ejemplo, por VIH) nuestro cuerpo puede tomar más tiempo para producir anticuerpos de la hepatitis C o puede no producir ninguna en absoluto. Si la primera prueba es positivo, entonces nuestro médico solicitará la prueba de hepatitis C ARN. Si ésta es positiva, se tiene hepatitis C.
- El virus hepatitis D (VHD) es un virus RNA cuya replicación requiere la presencia del virus de hepatitis B (VHB). La infección por VHD ocurre simultáneamente con la infección por VHB o como sobreinfección. Si se diagnostica la hepatitis B, C o D tendremos que enfrentarnos a muchos retos, pero hay que hacerle frente dado que **debemos evitar la transmisión de la infección a otras personas** y considerar las opciones del tratamiento y estrategias de autogestión tan pronto como sea posible. Para más información podemos contactar con la asociación de afectados de hepatitis viral de nuestra ciudad, que seguro nos proporcionará la información que necesitemos.

<http://www.worldhepatitisalliance.org/member/orqanizaci%C3%B3n-nacional-de-afectados-por-hepatitis-virales-onah>

<http://www.onahepatitis.org>

info@onahepatitis.org

internacional@espaipsicosalut.net

<https://www.facebook.com/ONAHepatitisvirales>

<https://twitter.com/onahepatitis>

T: +34 932 808 035 M: +34 628 410 993
Gran Vía de les Corts Catalanes, 509, 1º 2ª
08015 Barcelona Spain

➤ EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS B

- **La hepatitis B aguda:** no suele ser necesaria tratarla en los primeros seis meses. Nueve de cada diez nuevas infecciones en adultos se resuelven por sí sola, con o sin tratamiento. En esta etapa temprana de la enfermedad, el tratamiento no conlleva una mayor posibilidad de curación. Los medicamentos antivirales pueden ser necesarios y útiles en casos raros, especialmente si la infección aguda causa inflamación del hígado de manera muy agresiva.
- **La hepatitis B crónica (de larga duración):** Algunas personas necesitan tratamiento, mientras que otros deben esperar. El tratamiento por lo general no cura la hepatitis B, pero puede convertir una infección 'agresiva' de la hepatitis B en una infección leve. Esto puede evitar que el hígado sea dañado. Si la infección se considera leve, tal vez sería mejor para el seguimiento esperar para el tratamiento. Actualmente se puede tratar la hepatitis B crónica con interferón alfa pegilado o con pastillas llamados análogos de nucleósido o nucleótido.



Unidad de
Prevención de
Riesgos Laborales

Universidad Zaragoza

<http://uprl.unizar.es/informacion.html>

➤ EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C

En los últimos años ha habido una gran cantidad de desarrollo de fármacos para tratar la hepatitis C con el objetivo de lograr una respuesta virológica sostenida (SVR), lo que significa que el virus no se detecte en la sangre después del tratamiento. Esto equivale a una cura porque el virus no vuelve a detectarse, al menos que la persona se infecte de nuevo.

ALGUNAS CIFRAS DE LA HEPATITIS VIRAL EN EUROPA

Fuente: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ECDC%20press%20release%20World%20Hepatitis%20Day%202017.pdf>
Se estima que 4,7 millones de europeos viven con hepatitis B crónica y casi 4 millones (3,9) con hepatitis C crónica. Sin embargo, un gran número de ellos ni siquiera son conscientes de su infección ya que aún no han sido diagnosticados. Con motivo de la Jornada Mundial de la Hepatitis el 28 de julio, Andrea Ammon, Directora de ECDC, destaca la necesidad de que Europa amplíe la cobertura de las pruebas, las intervenciones de prevención y la vinculación con los servicios de tratamiento adecuados para alcanzar la meta de eliminar la hepatitis viral como salud pública Para el año 2030.

ALGUNAS CIFRAS DE LA HEPATITIS VIRAL EN ARAGÓN

Fuente: Temas de Salud Pública. Vigilancia de la hepatitis vírica en Aragón. Años 2007-2016 http://bit.ly/BES_Aragon29 L

En Aragón, en el año 2016, se notificaron **22 casos de hepatitis A**, **191 casos de Hepatitis B**, **69 casos de Hepatitis C** y **11 casos de hepatitis E**. La magnitud se mantiene estable en relación a años anteriores, excepto en la provincia de Huesca, donde se ha registrado un incremento de notificación de hepatitis B debido a la incorporación del Sistema de Información Microbiológica en el Hospital San Jorge. De los casos de hepatitis B notificados en 2016, todos fueron AgHBs (+), pero únicamente el 11% (21) fueron casos agudos detectados por anticuerpos Anti-HBc IgM en suero, porcentaje que ha permanecido estable en los últimos años.

Gráfico 1. Hepatitis A. Aragón 2007-2016

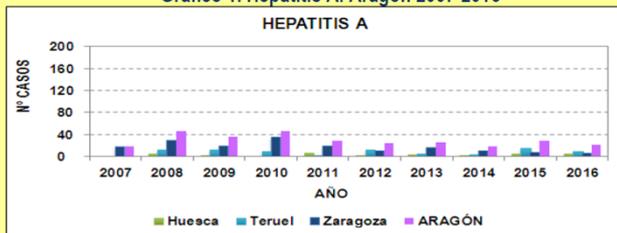


Gráfico 2. Hepatitis B. Aragón 2007-2016

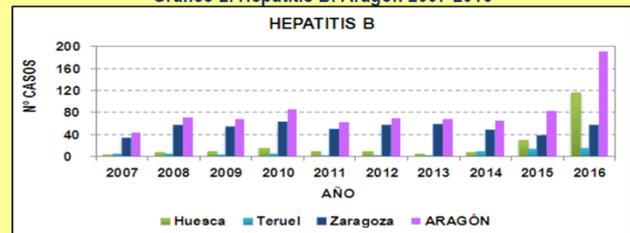


Gráfico 3. Hepatitis C. Aragón 2007-2016

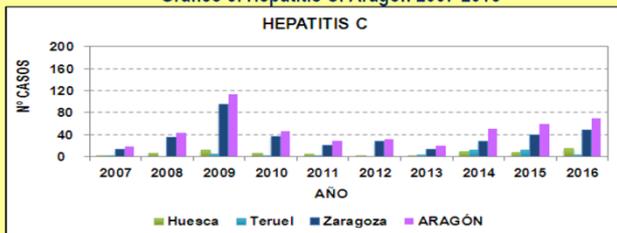
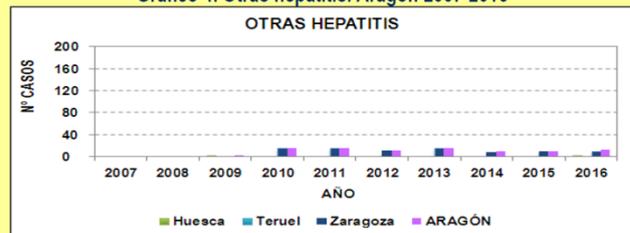


Gráfico 4. Otras hepatitis. Aragón 2007-2016



WEB DE CONSULTA

Aunque las estrategias preventivas en este tema son variadas, enumeramos algunos enlaces de interés:

<http://www.worldhepatitisalliance.org/what-viral-hepatitis-0>

<http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2017/es/>

<http://www.who.int/hepatitis/en/>

<http://bit.ly/2vZGSXf>

<http://bit.ly/2v2tJR2>

<http://bit.ly/1SBsyZc>



Unidad de
Prevención de
Riesgos Laborales
Universidad Zaragoza

<http://uprl.unizar.es/informacion.html>