

HEPATITIS B

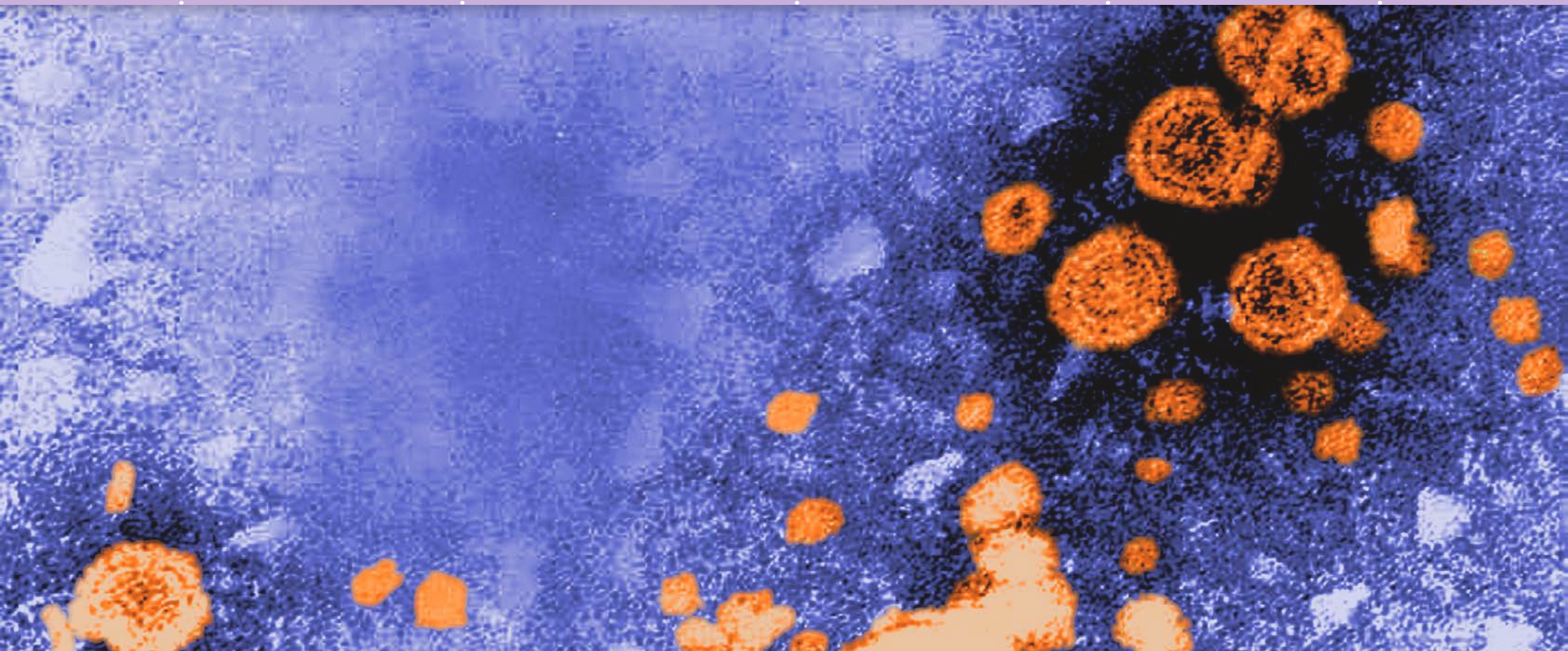
AGENTE
ETIOLÓGICO

EPIDEMIOLOGÍA

MANIFESTACIONES
CLÍNICAS

PREVENCIÓN

REFERENCIAS





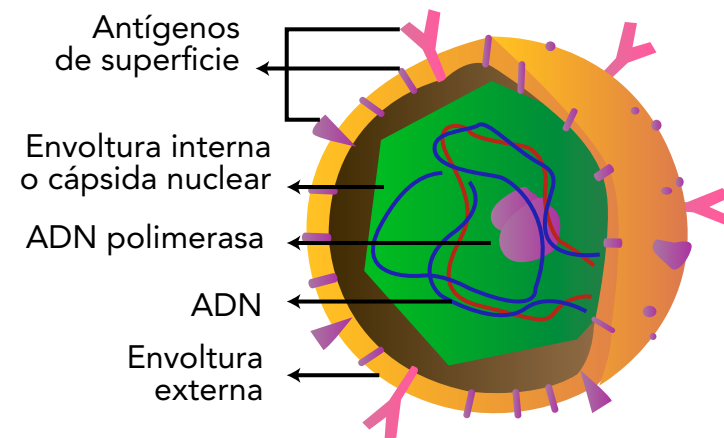
HEPATITIS B

AGENTE ETIOLÓGICO

- ◆ El virus de la hepatitis B (VHB) pertenece al género *Orthohepadnavirus*, familia *Hepadnaviridae* y se encuentra diversificado en cinco grupos evolutivamente separados.¹
- ◆ Los más los prevalentes en España son los genotipos D y A, seguidos por el genotipo F, importado de Latinoamérica.¹
- ◆ Los genotipos B y C se detectan en inmigrantes de Extremo Oriente, principalmente de China.¹
- ◆ El genotipo E y el subgrupo africano de cepas del genotipo A (A/ayw1) se detectan en inmigrantes procedentes de África, aunque actualmente también en personas nacidas en España que no refieren haber viajado a África.¹
- ◆ El genotipo G parece muy infrecuente y los genotipos H, I y J no se han encontrado hasta ahora en nuestro país. El genotipo D parece ser especialmente capaz de inducir persistencia, y también de escapar a la activación de la respuesta inmune celular específica que sigue al aclaramiento del AgHBe. Este tipo de infecciones crónicas son especialmente frecuentes en el

área mediterránea y demuestran una gran resistencia al tratamiento con interferón.¹

- ◆ Los genotipos B, C y F parecen inducir una mayor incidencia de cáncer primario de hígado que los restantes genotipos.¹
- ◆ Por último el genotipo F es especialmente capaz de inducir cuadros de hepatitis aguda fulminante cuando se cotransmite con el virus de la hepatitis D.¹



Adaptado de: Epidemiología Molecular de Enfermedades Infecciosas. Virus de la hepatitis B (VHB). Acceso enero de 2016. Disponible en: <http://epidemiologiamolecular.com/virus-hepatitis-vhb/>



HEPATITIS B

EPIDEMIOLOGÍA

- ◆ La hepatitis B tiene una distribución geográfica universal. Su transmisión, incidencia y prevalencia están unidos a factores socioeconómicos, sanitarios y culturales.²

SITUACIÓN DE LA HEPATITIS B EN EL MUNDO

- ◆ La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima en aproximadamente 350 millones las personas con infección crónica por el VHB, con alto riesgo de enfermedad hepática grave y muerte por cirrosis hepática o hepatocarcinoma. El VHB es responsable de aproximadamente un millón de muertes al año en todo el mundo.³
- ◆ En función de la prevalencia de la enfermedad, existen regiones geográficas con diferentes niveles de endemicidad:³
 - ◆ **Regiones con endemicidad alta** (África subsahariana, la mayoría del continente asiático y las islas del Pacífico): la prevalencia de portadores de HBsAg es igual o mayor del 8 % y la infección se adquiere con frecuencia a edades tempranas por transmisión perinatal.
 - ◆ **Regiones con endemicidad intermedia** (Amazonas, Europa central y del este, Oriente Medio e India): La prevalencia de portadores de HBsAg está entre el 2 y el 7 % y la transmisión horizontal precoz es más frecuente.
 - ◆ **Regiones con endemicidad baja** (Norteamérica, Europa occidental y Australia): menos del 2 % de HBsAg y la enfermedad se adquiere predominantemente en la edad adulta. La transmisión está relacionada con prácticas de riesgo y que se producen principalmente en personas heterosexuales con múltiples parejas, homosexuales varones activos y usuarios de drogas por vía intravenosa.



HEPATITIS B

EPIDEMIOLOGÍA

SITUACIÓN DE LA HEPATITIS B EN ESPAÑA

- ◆ Con una prevalencia de portadores del 1-2 %, España se considera un país de prevalencia baja. Anualmente se declaran alrededor de 800 casos de hepatitis B (777 en 2014) con una mediana entre 2009-2013 de 804 casos, siendo la tasa de incidencia anual de 1,6 casos/100.000 habitantes.³
- ◆ En nuestro medio, la hepatitis B aparece con mayor frecuencia en adultos jóvenes no vacunados con prácticas de riesgo (actividad sexual con múltiples parejas, uso de drogas intravenosas, etc.), así como en contactos íntimos o convivientes y compañeros sexuales de infectados agudos y crónicos.¹
- ◆ La transmisión vertical es extremadamente rara debido al cribado serológico sistemático de todas las gestantes para el VHB. En las mujeres embarazadas españolas se estima una prevalencia de HBsAg del 0,7-2 %, con algunas diferencias geográficas.³

RESERVORIO

- ◆ El reservorio es humano. La fuente de infección son los pacientes seropositivos (AgHBs), tanto con infección aguda como crónica (portadores crónicos sanos o con hepatitis crónica). Los pacientes con infección crónica son la fuente más importante de nuevas infecciones.¹

TRANSMISIÓN

- ◆ Las principales vías de transmisión son:
 - ◆ **El contacto sexual:** o contacto de mucosas íntegras o no y piel lesionada con fluidos, tejidos y órganos que contengan el VHB, o con objetos contaminados por ellos.^{1,3}
 - ◆ **La inoculación:** intravenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica.¹
 - ◆ **La vía perinatal:** Por microtransfusiones materno-fetales o bien por inoculación, contacto o ingestión de secreciones de una madre infectada en el canal del parto.¹

INCUBACIÓN

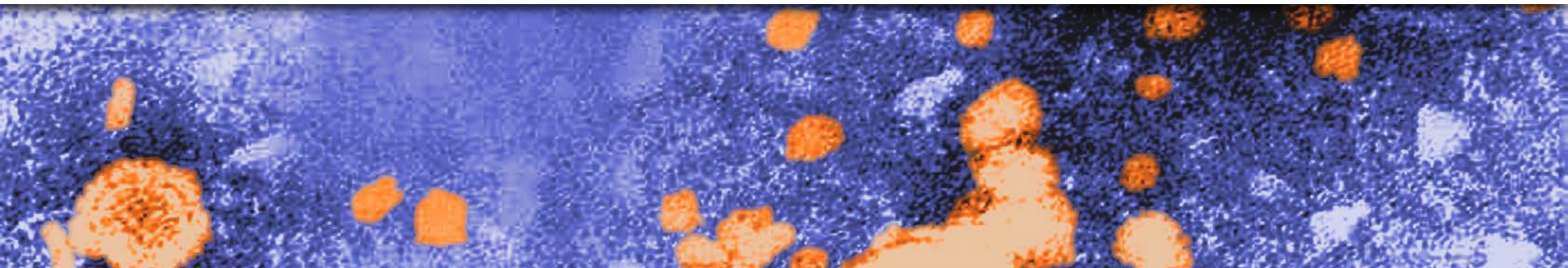
- ◆ El periodo es de entre 1 y 6 meses, con un promedio de 2-5 meses.¹



HEPATITIS B

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- ◆ Clínicamente, la infección por el VHB puede causar hepatitis aguda o crónica, pudiendo esta desembocar en cirrosis y carcinoma hepatocelular. Aunque la hepatitis aguda puede presentarse como fulminante, en 1-2 % de los casos, las formas crónicas, por su frecuencia, son las de mayor relevancia clínica.³
- ◆ La hepatitis fulminante se da en menos del 1% de las infecciones aunque tiene una elevada mortalidad (entre el 60-93%). En niños se describe sobre todo tras una infección vertical a partir de una madre portadora en fase antiHBe+ o en casos de coinfección con el virus de la hepatitis D (VHD).²
- ◆ La hepatitis crónica se define por la persistencia del HBsAg en sangre durante más de 6 meses. La edad de adquisición de la infección es el principal factor determinante de la cronicidad. Hasta el 95% de los recién nacidos infectados por vía vertical de madres con una importante carga viral en sangre (HBeAg+) se hacen portadores crónicos. Esta progresión decrece con la edad hasta un 25% en niños preescolares, y un 5-10% en escolares y adolescentes. La mayoría de los niños afectados de hepatitis B crónica están asintomáticos o con síntomas poco específicos como anorexia o dolor abdominal.²
- ◆ Estudios epidemiológicos a nivel mundial estiman que entre un 15-40% de portadores crónicos desarrollan secuelas graves como cirrosis o hepatocarcinoma.²
- ◆ El virus de la hepatitis B, como también el virus del papiloma humano (VPH), es causa demostrada de cánceres prevenibles mediante vacunación. Se estima que más de la mitad de los carcinomas hepatocelulares en el mundo son debidos al VHB.³



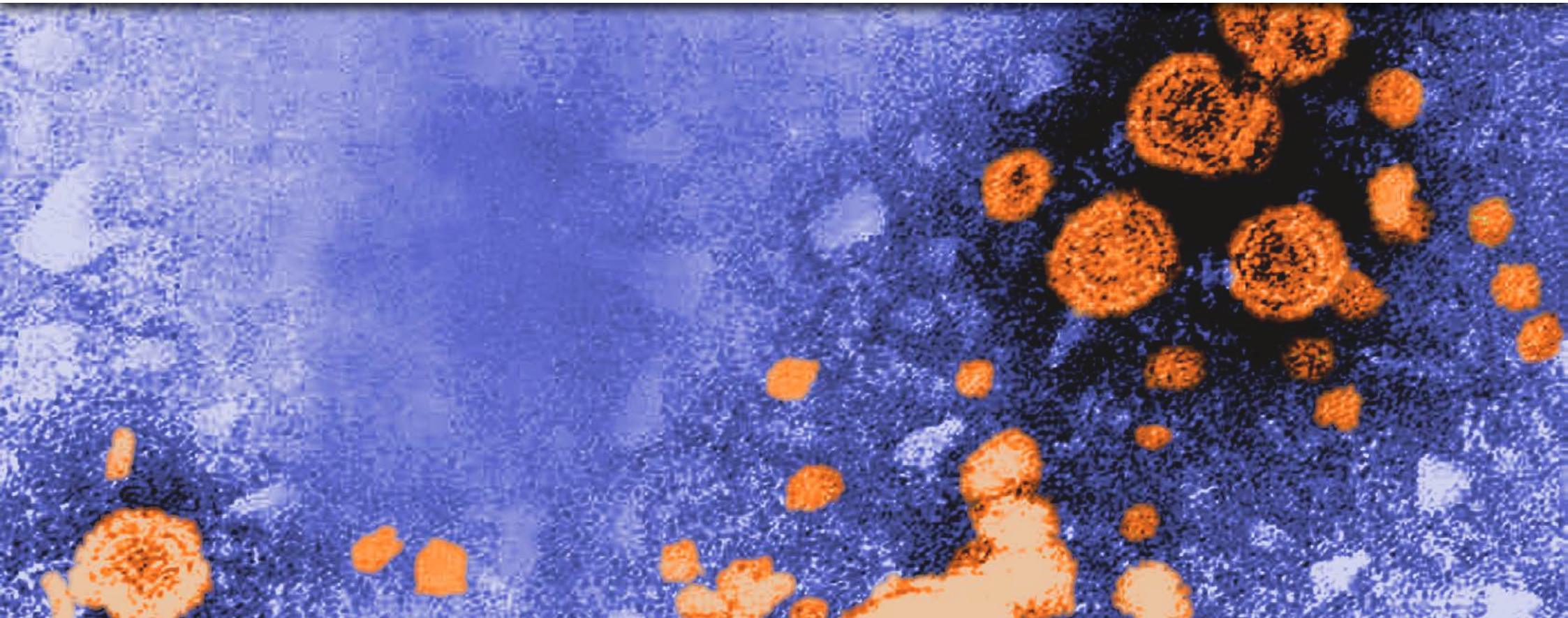


HEPATITIS B

PREVENCIÓN

- ◆ No existe un tratamiento específico, por lo que la prevención es muy importante para mejorar las cifras de morbimortalidad. Se dispone de la vacuna y la inmunoglobulina específica (IgHB) para prevenir la enfermedad de forma eficaz.

Además de otras estrategias preventivas como el manejo adecuado de fluidos, sangre y líquidos corporales, no compartir material contaminado y evitar la transmisión sexual.²





HEPATITIS B

REFERENCIAS

1. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria. Madrid, 2013.
2. Silva Rico JC. Hepatitis B. En: Vacunas. Algo más que el calendario vacunal. Cuestiones y respuestas. Undergraf SL. 2014; 157-174.
3. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas, Manual de Vacunas online. Hepatitis B. Disponible en <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-29>. Acceso enero 2016.

ESP/VAC/0036/15 01/2016

Viriones de hepatitis B.
Fuente: CDC/ Dr. Erskine Palmer

