

3.6

HEPATITIS

SÍNTOMAS Y SIGNOS

- Dolor abdominal
- Fiebre
- Malestar general
- Ictericia
- Náuseas.

* Hepatitis viral A generalmente es asintomática en menores de 5 años de edad.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

INFECCIOSA	TOXINAS
Hepatitis Viral (A, B, C, D, E)	Alcohol
Citomegalovirus	Fósforo Blanco
Epstein Barr	Hemacromatosis
Leptospirosis	Productos Naturistas
Fiebre Amarilla	MEDICAMENTOS
	Paracetamol
	Isoniazida
	Estatinas
	Carbamazepina
VASCULAR	EMBARAZO
Hígado de choque	Hígado Graso
AUTOIMUNE	

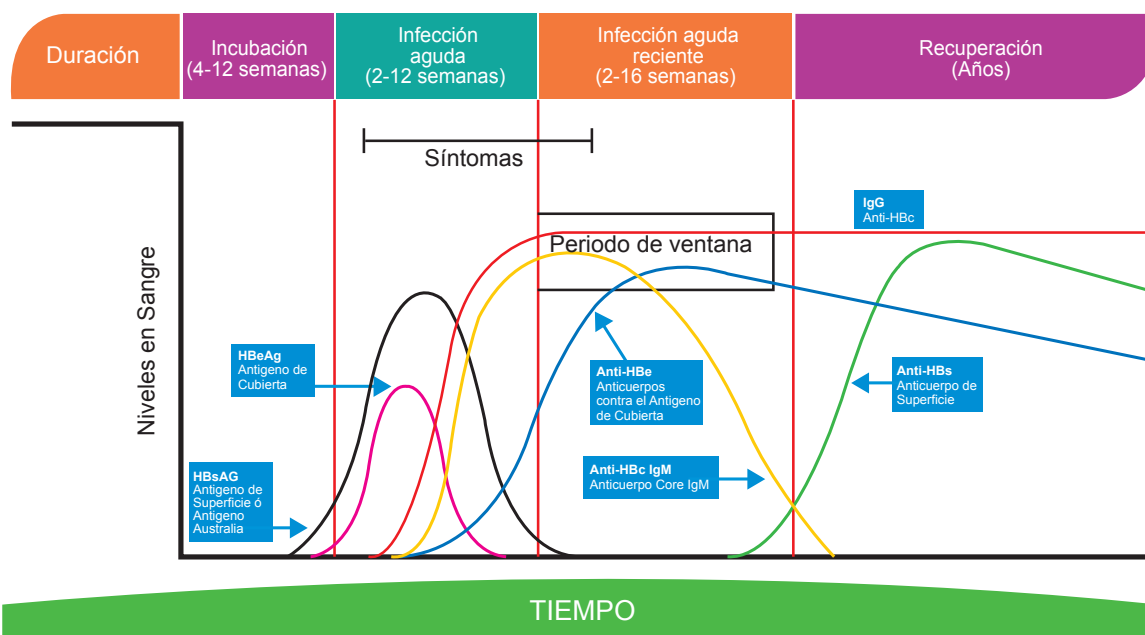
LABORATORIO

- BH, EMO
- AST, ALT: mide el daño del parénquima hepático
- TP: mide la función de síntesis del hígado
- Fosfatasa Alcalina: elevada por obstrucción biliar.
- Bilirrubinas: el total está elevado, principalmente conjugada (directa) por obstrucción biliar.

Si la sospecha es hepatitis viral deben solicitarse los anticuerpos específicos para cada virus:

- Virus de la Hepatitis A: IgM
- Virus de la Hepatitis B: Antígeno de superficie.
- Virus de la Hepatitis C: Anticuerpos, mediante Elisa o reacción de polimerasa en cadena (PCR).
- Virus de la Hepatitis D: HDAg y el Anti-VHD total .
- Virus de la Hepatitis E: IgG e IgM .

ESTUDIO SEROLÓGICO DE LA HEPATITIS B



TRATAMIENTO

1. Aislamiento
2. No Paracetamol
3. El manejo es individualizado según diagnóstico.

PERLAS

- Hepatitis A en niños generalmente no requiere hospitalización.
- Cualquier inflamación del hígado se considera hepatitis. No todas las hepatitis son virales.
- Hepatitis A, más del 90% de niños ecuatorianos tiene IgG positivo a los cinco años. La mayoría tuvo una infección subclínica (sin ictericia).
- Por su alta prevalencia la hepatitis A se diagnostica en todo niño con ictericia más ALT elevada.
- En pacientes adultos con sospecha de hepatitis se deben considerar otras hepatitis virales, puesto que la vasta mayoría tuvieron contacto e inmunización con el virus de la Hepatitis A siendo niños.
- Hepatitis Alcohólica: el patrón de transaminasas es AST más elevada que ALT y ninguna sobrepasa de 300.
- Hepatitis por Fósforo Blanco: es fatal, sin excepción a las 4 semanas post ingestión.
- Hepatitis B en el embarazo: Si el Antígeno de superficie (Australia) es positivo, hay tres posibilidades clínicas:
 - Portadora asintomática: ALT/AST serán normales.
 - Infección aguda: ALT/AST serán elevadas
 - Infección crónica: ALT/AST serán elevadas.
- Para distinguir entre infección aguda y crónica, se pide Anticuerpo Core IgM, IgG:
 - Anticuerpo Core IgM positivo = hepatitis aguda.
 - Anticuerpo Core IgG positivo, IgM negativo = hepatitis crónica.
 - Hepatitis B es una enfermedad de alta transmisibilidad vertical; cuando está presente en la madre, debe administrarse inmunización activa y pasiva al neonato en las primeras 12 horas luego del parto.
 - Hepatitis B es una ITS.
- Leptospirosis: la presentación clásica incluye fiebre y hepatitis (10% de los casos presenta una forma grave que incluye insuficiencia renal).
- Hepatitis C se transmite por transfusión sanguínea.
- Hepatitis D es una sobre infección en pacientes con Hepatitis B.
- Hígado de choque: se puede dar luego de un episodio de hipotensión profunda y aguda (ej. Pérdida profunda de sangre; o pacientes que sobreviven una reanimación por paro cardíaco). Típicamente las transaminasas están muy elevadas y el TP está prolongado, pero hay una recuperación total en 3-5 días.
- Hepatitis por Paracetamol: Véase el normograma para el diagnóstico y manejo con N-acetilcisteína. No es común en Ecuador.
- Hepatitis E es una enfermedad infecciosa de transmisión fecal oral con un comportamiento clínico y serológico similar a hepatitis A, puede ser grave en niños menores de 2 años y en mujeres embarazadas.

BIBLIOGRAFÍA:

- H. Vildósola y cols. PREVALENCIA DE ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS A (Anti-HVA IgG) EN UNA POBLACIÓN DE 01 A 39 AÑOS EN LIMA. Revista de Gastroenterología del Perú - Volumen 20, N°2 2000
- Kamar N. Hepatitis E Lancet 2012; 379: 2477-88 [DOI:10.1016/S0140-6736(11)61849-7].
- Mandell G, Douglas y Bennett J. ENFERMEDADES INFECCIOSAS PRINCIPIOS Y PRÁCTICA 7ma Ed. Elsevier 2012 pp: 2092-2093.