

# Hepatitis agudas víricas: análisis del cambio epidemiológico en los últimos 25 años

M Riveiro-Barciela<sup>1</sup>, E Mena<sup>2</sup>, S Romero<sup>2</sup>, M Ventura-Cots<sup>1</sup>, F Rodríguez-Frías<sup>3,4</sup>, R Esteban<sup>1,4</sup>, M Buti<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Hepatología-Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Urgencias, <sup>3</sup>Unidad de Patología Hepática/Virología, Departamento de Bioquímica y Microbiología, H. Universitario Vall d'Hebrón, <sup>4</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd)

## Introducción

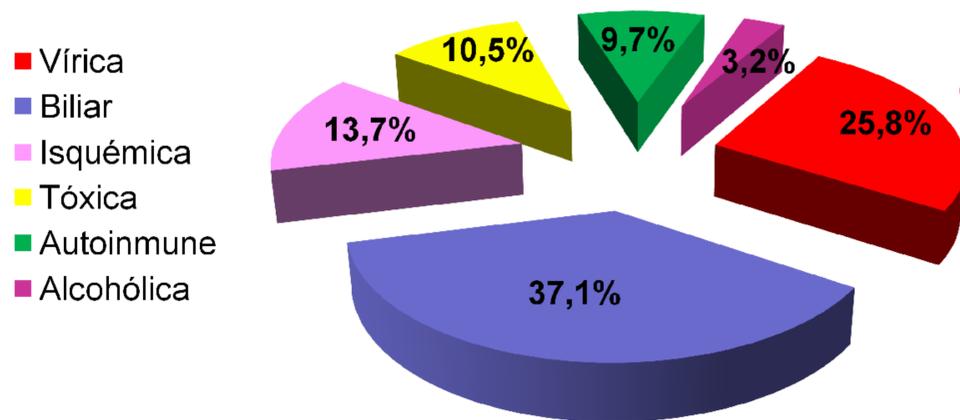
La introducción sistemática de la vacunación antihepatitis B y A así como la disponibilidad de métodos diagnósticos para la hepatitis E puede haber modificado la epidemiología de las hepatitis víricas. El objetivo de este trabajo ha sido analizar los casos de hepatitis agudas, y estudiar el cambio epidemiológico.

## Métodos

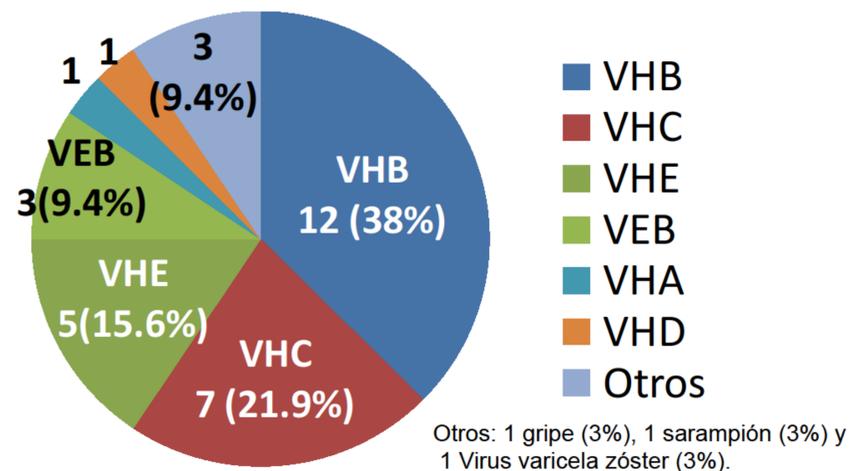
Estudio prospectivo que incluyó sujetos mayores de 18 años con ALT elevadas (10xLSN) que fueron diagnosticados de hepatitis aguda entre octubre 2013-noviembre 2014 en urgencias del Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Se realizó estudio serológico (IgM antiHBc, HBsAg, antiVHC, RNA VHC, IgM VHE, IgM VHA) en todos los casos sin causa obstructiva o isquémica. Los casos de causa vírica se compararon con una serie histórica del mismo hospital recogidos entre 1989 y 1990 [1].

## Resultados

### Distribución de las etiologías de las hepatitis agudas



### Distribución de las causas de hepatitis viral aguda



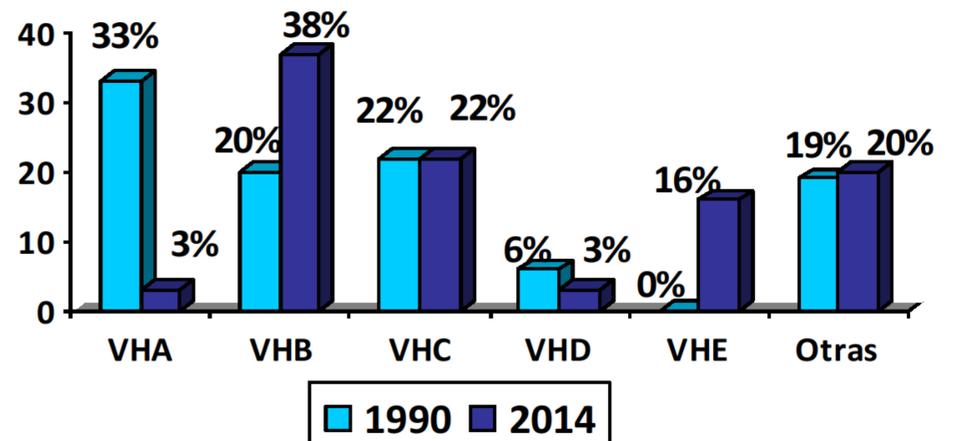
Durante el período del estudio se objetivaron 124 pacientes con hepatitis aguda. 54% eran varones, con una mediana de edad de 46 años [IQR 34-65].

### Características de los pacientes con hepatitis aguda viral

	VHB N=12	VHC N=7	VHE N=5
Edad, años, Md	43	46	74
[IQR]	[37.8-56]	[38.4-58.6]	[44.5-80.5]
Sexo varón, n (%)	8 (66.7%)	2 (28.6%)	4 (80%)
ALT UI/mL, Md	1920	1455	1207
[IQR]	[940-2560]	[620-1948]	[508-1840]
Bilirrubina mg/dL, Md	7.6	5.7	8.8
[IQR]	[5.5-10.4]	[1.4-12.7]	[1.8-11.2]
Test diagnóstico (% positivo)	HBsAg (100%) IgM HBc (100%)	AntiVHC (100%) RNA (100%)	IgM (100%) RNA (40%)
Mortalidad, n(%)	2 (16.7%)	0 (0%)	1 (20%)

IQR, rango intercuartílico; Md, mediana

### Comparativa de los casos de hepatitis vírica de 1990 con los de 2014



Se ha observado un aumento de casos de hepatitis autóctona E, aislándose genotipo 3 en aquellas con suficiente carga viral, en comparación con la serie histórica donde no hubo ninguno. A pesar de la vacunación sistemática desde 1992, se ha objetivado un aumento en el porcentaje de casos secundarios a VHB, siendo todos los pacientes mayores de 33 años y por tanto fuera del rango de la vacunación, salvo por un paciente 26 años procedente de Bolivia.

## Conclusiones

Las hepatitis agudas virales son una causa frecuente de consulta e ingreso hospitalario con una mortalidad del 12%. Se ha observado, en comparación con la serie de 1990, un aumento de la hepatitis E probablemente por mejoría de las pruebas diagnósticas, y de hepatitis B, en mayores de 33 años y/o inmigrantes en relación con la ausencia de vacunación sistemática antihepatitis B.

