



Curso de Medicina Interna

Módulo Hepatología



Julio 2022

Hepatitis A

Jorge Daruich
Hospital de Clínicas, UBA
jdhcv7@gmail.com



Hepatitis agudas

Virales

Tóxico-medicamentosas

Autoinmunes

Idiopáticas



Hepatitis virales

Virus de las hepatitis

	HAV	HBV	HCV	HDV	HEV
Localización del virus	Materia fecal	Sangre/ Hemoderivados/ Fluidos	Sangre/ Hemoderivados Fluidos	Sangre/ Hemoderivados/ Fluidos	Materia fecal
Vías de transmisión	Fecal-oral	Percutánea Transmucosa	Percutánea/ Transmucosa	Percutánea/ Transmucosa	Fecal-oral
Infección crónica	No	Si	Si	Si	No
Prevención	Inmunización pre-pos exposición	Inmunización pre-pos exposición Screening de donantes	Screening de donantes Modificar conductas	Inmunización pre-pos exposición Modificar conductas	Higiene



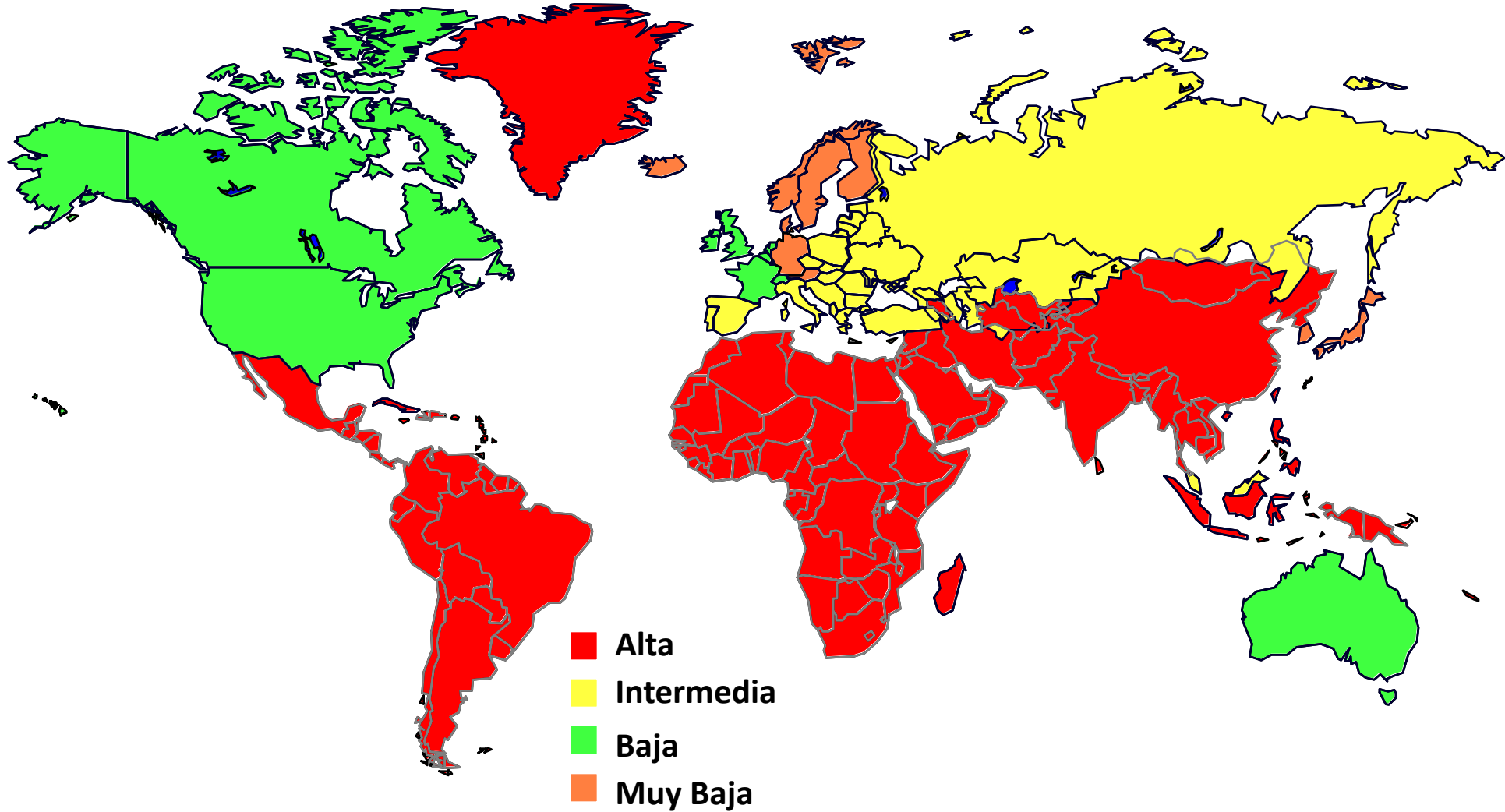
Hepatitis A

HAV

- **Picornavirus 28 nm**
- **RNA monocatenario (+)**
 - **Genotipos**
 - **Humanos: I, II, III y VII**
 - **Monos: IV, V, VI**
- **Variabilidad: 15 –25%**
- **Estructura antigénica altamente conservada en humanos**

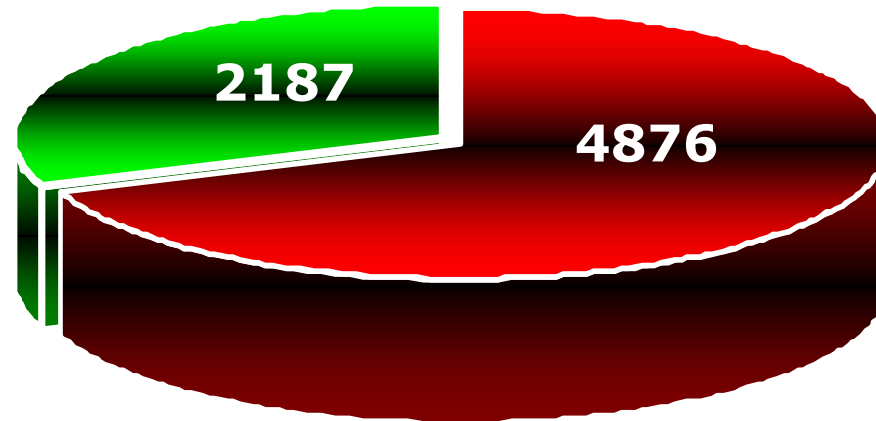


HAV. Prevalencia



Prevalencia del anti HAV en Capital Federal y Gran Buenos Aires (n 7063)

Anti HAV (-)
31%



Anti HAV (+)
69%

Semana de la Hepatitis .FAPLHE,1996



Hepatitis A

Incubación	~ 30 días Rango 15 – 50 días
Prodromo	Anorexia, fiebre, Náuseas, vómitos Disconfort abdominal
Ictericia	<6 años: <10% 6 a 14 años: 40 a 50% ≥14 años: 70 a 80%
Complicaciones	Hepatitis fulminante Hepatitis colestásica Bifásica o polifásica
Cronicidad	0%



Hepatitis A. *Epidemiología*

Localización

- Heces (+++)
- Sangre (~+)

Transmisión

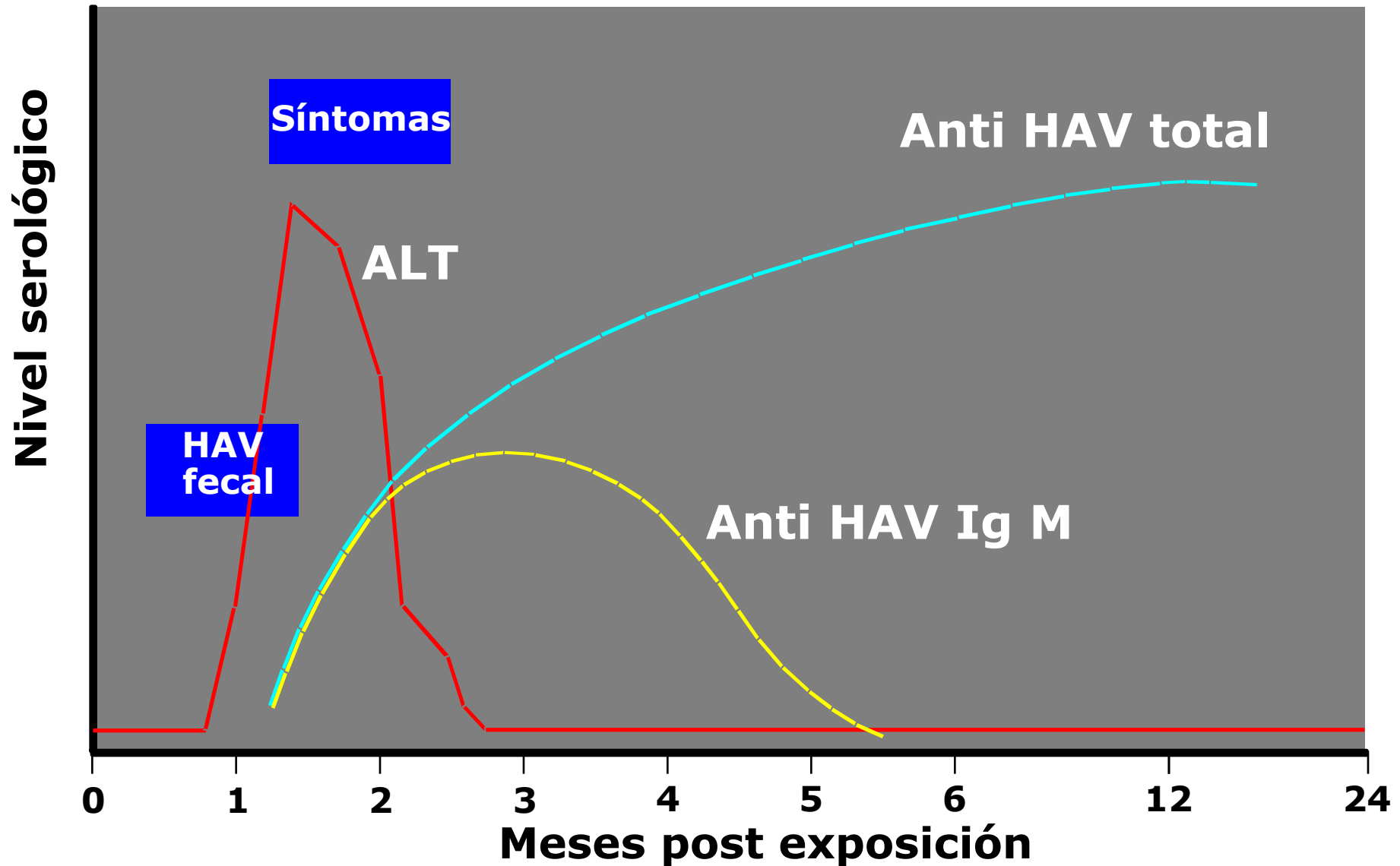
- Fecal – oral (+)
- Transfusional (-)
- Perinatal (-)

Viremia

- Horas (+)



HAV. Evolución bioquímico-serológica





HAV. *Formas clínicas*

Formas típicas

- Ictérica
- Anictérica

Formas atípicas

- **Colestasis prolongada: Ictericia ≥ 12 semanas.**
Recuperación espontánea.
- **Recidivante (8 %):** Luego de la remisión, a las 4 a 16 semanas, aparece una recidiva de la enfermedad.
- **Fulminante: fallo severo, encefalopatía, riesgo elevado de muerte**

Hepatitis A. *Tratamiento*

Formas típicas

- **Higiénico dietéticas**

Formas atípicas

- **Colestiramina**
- **UDCA**
- **Rifampicina**
- **Trasplante hepático**



HAV. *Mortalidad*

Grupo etario (años)	Mortalidad (%)
<15	0.1
15-39	0.3
>40	2.1
Total	2.5



Prevención Primaria. *Vacuna*

- **A partir de 2005: Vacuna Anti- Hepatitis A se incluyó en el calendario de vacunación (única dosis al primer año de vida).**
- **Año 2007: incidencia de HAV sintomática disminuyó >80% en todos los grupos etarios**