

Reportaje

La Hepatitis infecciosa

Dr. Carlos Medrano - Cirujano Gastroenterólogo

Cualquier parte del cuerpo humano es susceptible de sufrir alguna inflamación. El hígado, órgano localizado en la parte superior derecha del abdomen y que básicamente es el laboratorio del organismo, no es la excepción.

La hepatitis se define como un proceso inflamatorio del hígado.

Según su causa se clasifica en infecciosa, cuando es causada por algún microorganismo como los virus, bacterias, parásitos, hongos y rickettsias (microorganismos considerados intermedios entre bacterias y virus); y no infecciosas, como las ocasionadas cuando existe una obstrucción de los conductos biliares, cuando se le expone a tóxicos como el alcohol, a agentes físicos como radiaciones, etc.

Por otra parte, se clasifican en agudas y crónicas de acuerdo al tiempo que se padece la enfermedad, de forma tal, que es aguda si dura menos de 6 meses o crónica si dura más.

El interés del presente artículo se enfoca en las infecciosas por lo que comentaremos brevemente, de éstas, sólo las más importantes.

Virus de la Hepatitis A

Anteriormente llamada hepatitis infecciosa, es una de las de menos trascendencia, debido a su baja mortalidad, pero representa un importante problema económico para los países subdesarrollados donde se presenta de forma significativa. Lo usual es la recuperación antes de los 6 meses. En sólo el 6% de los casos reaparecen los síntomas y se alteran de nuevo las pruebas del laboratorio 30 a 90 días después del episodio inicial. La explicación posible a este hecho es que, aunque se tengan anticuerpos presentes en la sangre, probablemente no sean suficientes para neutralizar el virus. Se transmite por agua y alimentos contaminados, contacto cercano con sujetos infectados y transmisión sexual entre personas cuyas prácticas sexuales incluyan el contacto bucal-anal. La infectividad máxima ocurre desde los 30 días posteriores al contagio y continúa algunos días después de que el paciente adquiere un color de piel u ojos amarillo (ictericia) o durante el tiempo que los exámenes de laboratorio se encuentran más elevados. El período de incubación es de 15 a 50 días y la inmunidad posiblemente dure toda la vida.

Virus de la Hepatitis B

La hepatitis B, denominada anteriormente hepatitis sérica, debido a su mecanismo de transmisión sanguínea, representa uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial tanto por su magnitud (más de 300 millones de infectados), como por su trascendencia (se relaciona con formas crónicas, cirrosis y cáncer de hígado). Se transmite por transfusión de productos sanguíneos, adictos a drogas inyectadas, hemodiálisis, trasplante renal, transmisión sexual y transmisión perinatal. El período de incubación es de 30 a 180 días y la inmunidad dura toda la vida.

Virus de la Hepatitis C

En 1989 se detectó cuál era el agente responsable de la mayoría de los casos de hepatitis No A y No B, adquiridos por vía sanguínea y fue llamado virus de la hepatitis C (VHC). Las mutaciones frecuentes de este virus son en parte responsables del elevado número de infecciones crónicas. El VHC tiene una distribución universal, se calcula que hay 100 millones de portadores crónicos, la infección no da síntomas en aproximadamente en el 90% de los casos. Se calcula que 50-60% de los pacientes con hepatitis viral aguda C evolucionan a la cronicidad y de estos el 50% a la cirrosis por lo que constituye un importante problema de salud a nivel mundial. También se ha asociado el virus C con el cáncer de hígado. El mecanismo de transmisión es similar a la hepatitis viral tipo B, la transmisión perinatal y sexual no es común pero puede ocurrir cuando los niveles circulantes del VHC son altos, especialmente en individuos con bajas defensas. El período de incubación es de 15 a 160 días.

Virus de la Hepatitis D

Es un virus que solamente se replica en personas que simultáneamente están infectadas por el virus de la hepatitis B. El virus de la hepatitis D (VHD) es endémico en los países del Mediterráneo y otras regiones, donde la transmisión ocurre usualmente por rutas no sanguíneas, presumiblemente por contacto sexual. En áreas no epidémicas como Norteamérica y el oeste de Europa, la transmisión del VHD es a través de la ruta sanguínea y es generalmente confinada a grupos de alto riesgo como drogadictos y multitransfundidos. El mecanismo de transmisión es similar al virus de hepatitis B y el período de Incubación es de 21 a 140 días.

Virus de la Hepatitis E

En 1980 se describió el virus de la hepatitis E (VHE), también denominado virus No A y No B transmitido por vía oral-fecal. La infección ocurre en brotes epidémicos o en forma aislada. Se han reportado epidemias en África, Asia y México. Los brotes epidémicos tienden a ubicarse en países con clima tropical o subtropical y durante los meses de lluvia. Los casos esporádicos se han identificado en países en desarrollo y entre turistas que han visitado zonas endémicas. Se observa principalmente en adultos jóvenes (15 a 40 años de edad). La tasa de mortalidad es en general baja, no hay evolución a formas crónicas y no se han reportado casos de cirrosis. La mortalidad en mujeres embarazadas por insuficiencia hepática fulminante en el tercer trimestre del embarazo es particularmente elevada (10-20%) por razones aún desconocidas. El período de incubación es de 15 a 60 días.

Diagnóstico

De forma general puede decirse que, aunque la causa de la hepatitis viral aguda puede ser muy diferente, ocasiona una sintomatología similar donde no es posible precisar el agente causal por las manifestaciones, ni por los resultados de las pruebas bioquímicas.

Los pacientes pueden portar el virus y no presentar ningún síntoma; pueden por otra parte, desarrollar molestias que pudieran atribuirse a muchas otras enfermedades comunes como malestar general, cansancio, pérdida de apetito, fiebre, náuseas y dolor abdominal. Pueden desarrollar síntomas más específicos como una coloración amarillenta en los ojos y piel (ictericia) y en casos graves puede haber falla en el funcionamiento del hígado que puede acabar con la vida del paciente.

El diagnóstico de un paciente con hepatitis viral aguda puede hacerse sin dificultad en la mayoría de los casos, un interrogatorio adecuado, así como el examen físico son suficientes para establecerlo. Las pruebas bioquímicas sanguíneas se caracterizan por un patrón de lesión más que de obstrucción y complementan el diagnóstico, las más importantes son las transaminasas. Por otra parte, los marcadores virales son imprescindibles para llegar a la causa de las hepatitis virales, los más importantes son: Anti-HAV IgM para la Hepatitis A, HBs Ag para la Hepatitis B, Anti-HCV para la Hepatitis C, IgG, Anti-HDV IgM para la Hepatitis D (aunque en éste caso hay que recordar que coexiste con el Virus de Hepatitis B) y Anti-HEV IgM para Hepatitis Viral E.

Tratamiento

En general, el manejo de estas enfermedades se enfoca principalmente a evitar el contagio de las mismas, por lo que las medidas a seguir se pueden intuir de acuerdo a su mecanismo de transmisión. De ésta forma, para las hepatitis que se transmiten por vía oral como la A y la E deben tomarse todas las medidas tendientes a mejorar las condiciones sanitarias (drenajes, disposición de excretas, potabilización de agua) e higiénicas (lavado de las manos, hacinamiento y promiscuidad) de los individuos susceptibles. Para las hepatitis que se transmiten por vía sexual o sanguínea instituir medidas para prevenir el contagio de tipo sexual sin protección, con sangre o derivados a través de punciones con agujas así como control prenatal de las embarazadas. Por otra parte, puede hacerse uso de inmunoglobulina en individuos susceptibles en las dos primeras semanas de contacto o incluso aplicar la vacuna cuando esté disponible.

En cuanto al tratamiento específico se recomienda no limitar significativamente la actividad física del paciente aunque algunos autores recomiendan el reposo en la fase icterica o de mayor actividad de las transaminasas; por otra parte dar tratamiento sintomático de la fiebre, malestar abdominal, vomito, comezón, etc.; seguir una dieta normal y restringir el consumo de alcohol hasta que las transaminasas se han normalizado, es decir, entre 30 y 180 días, aunque otros autores son más conservadores y continúan el régimen hasta 1 año. El uso de interferón y algunos antivirales se limita a algunos tipos específicos de hepatitis y en ciertas circunstancias específicas. Para la hepatitis B, el inicio de las relaciones sexuales depende de la comprobación serológica de curación, de otra manera existe riesgo de contagio y finalmente en el caso de pacientes embarazadas con Hepatitis E debe vigilarse estrechamente el desarrollo de formas graves.