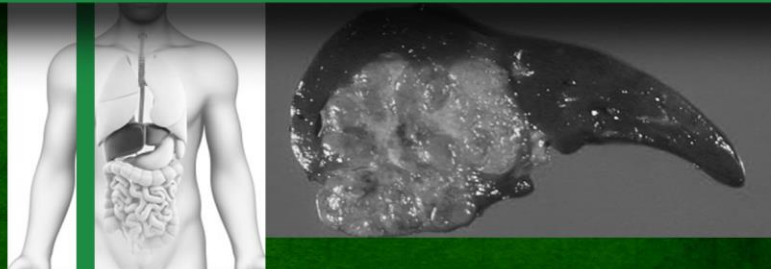


HEPATITIS E



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ ES?:

La hepatitis E es la inflamación del hígado producida por el virus de la hepatitis E. Constituye un problema de salud pública en países en vía de desarrollo especialmente de África y Asia, aunque su incidencia ha aumentado en países desarrollados a través de personas que han estado en zonas endémicas.

Se transmite principalmente por vía fecal-oral y se han reportado epidemias en países pobres por transmisión a través de aguas contaminadas. También se piensa que se transmite de animales a humanos, por sangre o sus derivados, de humano a humano y verticalmente de madre a hijo.

El virus de hepatitis E por lo general causa una infección auto limitada en individuos inmunocompetentes (con buenas defensas), pero en algunos ámbitos causa hepatitis fulminantes con alto índice de mortalidad. Sin embargo, recientemente se han evidenciado casos crónicos de hepatitis E que afectan a individuos con trasplante de hígado u otros órganos que reciben inmunosupresores para evitar el rechazo y en pacientes inmunodeprimidos por otras causas.

La forma sintomática se presenta en 20 % de los pacientes jóvenes y adultos (14 a 40 años de edad). El período de incubación oscila entre 2 a 8 semanas (promedio: 40 días). Los síntomas iniciales son inespecíficos, son moderados y el índice de mortalidad es de 0,5 % a 4 %.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO:

La infección por virus de la hepatitis E se considera endémica en países como India, Bangladesh, China y México.

Existen cuatro genotipos del virus el 1, 2, 3 y 4. El genotipo 1 se ha encontrado exclusivamente en seres humanos y el 2 se ha encontrado tanto en humanos como en cerdos.

En zonas endémicas la hepatitis E es la que más se presenta en mujeres embarazadas. Las causadas por el genotipo 1 producen cuadros fulminantes con alto índice de mortalidad en este grupo de mujeres.

En los países desarrollados la hepatitis E se ha asociado con viajeros que regresan de zonas endémicas. Sin embargo, se han presentado casos de infección con el genotipo 3 y 4 en personas que no han estado en zonas endémicas. Aquí toma fuerza la transmisión zoonótica del virus a partir de reservorios como cerdos y venados al comer carne cruda o mal cocinada de estos animales.

SÍNTOMAS

Los pacientes pueden presentar una forma subclínica de la infección o una forma fulminante con los siguientes síntomas:

- Curso silencioso – infección auto limitada
- Síntomas inespecíficos como de una gripa
- Dolores musculares
- Dolor en las articulaciones
- Inapetencia
- Aumento del tamaño de hígado (hepatomegalia)
- Fiebre
- Debilidad
- Vómito



- Ictericia – prurito
- Heces claras
- Orinas oscuras

¿QUÉ TIPO DE EXÁMENES SE NECESITAN PARA EVALUAR SUS SÍNTOMAS Y LLEGAR A UN DIAGNÓSTICO?

Al notar alguno de los síntomas descritos arriba usted debe consultar a su médico quien lo interrogará para tener en cuenta sus síntomas y antecedentes, lo examinará y procederá a practicar y a ordenar varios exámenes. Los más importantes son: el antígeno específico anti hepatitis E, anticuerpos IgM e IgG, análisis del RNA del virus de la hepatitis E en heces, suero o biopsia hepática.

También se practicarán cuadro hemático completo, pruebas de función hepática y otros exámenes pertinentes.

TRATAMIENTO

- Por lo general la infección se auto limita independiente de si recibe o no tratamiento
- Tratamiento de los síntomas en los pacientes que lo requieren – la enfermedad se resolverá espontáneamente
- En pacientes inmunodeprimidos o con compromiso hepático previo, la enfermedad puede ser fulminante o puede producirse insuficiencia hepática aguda o crónica – en ellos se recomienda la administración de ribavirin durante tiempo corto con buenos resultados con recuperación completa del paciente
- En pacientes con trasplantes de órganos
 - bajar la dosis de los inmunosupresores → desaparece el virus de la hepatitis E en un 30%.
 - terapia antiviral con interferón –alfa o ribavirin – aunque pueden producir efectos colaterales severos

COMPLICACIONES

- Pancreatitis aguda
- Encefalitis
- Poliradiculitis
- Síndrome de Guillain Barré
- Fibrosis hepática → cirrosis → insuficiencia hepática → necesidad de trasplante

La prevención de esta patología debe basarse en:

- Saneamiento de aguas – acceso a agua potable - buen manejo del agua
- Cuidados en la preparación de los alimentos – lavado de manos, agua potable, alimentos frescos y que han sido bien almacenados – carnes preparadas adecuadamente
- Evitar ingerir carnes crudas o mal cocinadas y control de calidad de los productos cárnicos que vienen ya listos para comer.
- En caso de epidemias – protección especial a los grupos de personas que están en mayor riesgo como: mujeres embarazadas, pacientes inmunocomprometidos (SIDA), pacientes que han recibido trasplantes de órganos, que padecen enfermedades hepáticas previas o enfermedades hematológicas.

- Ya hay una vacuna pero solo está autorizada para aplicación en pacientes de grupos de alto riesgo en caso de epidemias.