



La salud
es de todos

Minsalud



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Hepatitis aguda grave de etiología desconocida

Grupo de Gestión de Riesgo y Respuesta Inmediata

Alertas Internacionales

19 de mayo de 2022

Cronología



Reino Unido

10 casos de hepatitis aguda grave de etiología desconocida en <10 años en Escocia

FIS: marzo 2022

Reino Unido

74 casos, se descarto hepatitis (A,B,C,E, y D). 6 casos han requerido trasplante hepático

Reino Unido

11 de abril no se han presentado fallecidos.

Se detecta un caso nexa epidemiológico.

España

Tres casos (22 meses -13 años).

Casos dieron positivo a SARS-CoV-2 y adenovirus

Israel

12 casos de hepatitis aguda en niños, dos con trasplante hepático.

CDC Health Alert Network

Nov 2021 Alabama 5 casos (3 insuficiencia hepática)

Total 9 pacientes ingresados oct 2021- feb 2022.

5 casos adenovirus tipo 41 (PCR)

Europa y las Américas

169 casos, 11 países de Europa, un país Américas (USA)

Reino Unido (114), España (13), Israel (12), Estados Unidos de América (9), Dinamarca (6), Irlanda (< 5), Países Bajos (4), Italia (4), Noruega (2), Francia (2), Rumanía (1) y Bélgica (1).

Ecdc Palestina, Japón Argentina

223 casos, 14 países de Europa, dos país Américas

Reino Unido (145), España (13), Israel (12), Estados Unidos de América (26), Dinamarca (6), Irlanda (< 5), Países Bajos (4), Italia (4), Noruega (2), Francia (2), Rumanía (1) y Bélgica (1), Palestina (1), Japón (3), Argentina (1) .

Definiciones de caso propuestas por la OMS

- **Confirmado:** N/A en la actualidad
- **Probable:** persona que presenta hepatitis aguda (no hepatitis A, B, C, B-D y E*) con transaminasa sérica >500 UI/L (AST o ALT), que tenga 16 años o menos. Desde el 1 de octubre de 2021.
- **Nexo epidemiológico:** Persona que presenta una hepatitis aguda (no hepatitis A, B, C, B-D y E*) de cualquier edad que es contacto estrecho de un caso probable. Desde el 1 de octubre de 2021.
- * *Si se esperan los resultados de la serología de hepatitis A, B, C, B-D y E, , pero se cumplen otros criterios, estos se pueden informar y se clasificarán como "clasificación pendiente". Se descartan los casos con otras explicaciones para su presentación clínica.*

Figure 1. Distribution of cases of acute severe hepatitis of unknown origin by country, as of 23 April 2022.



Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades

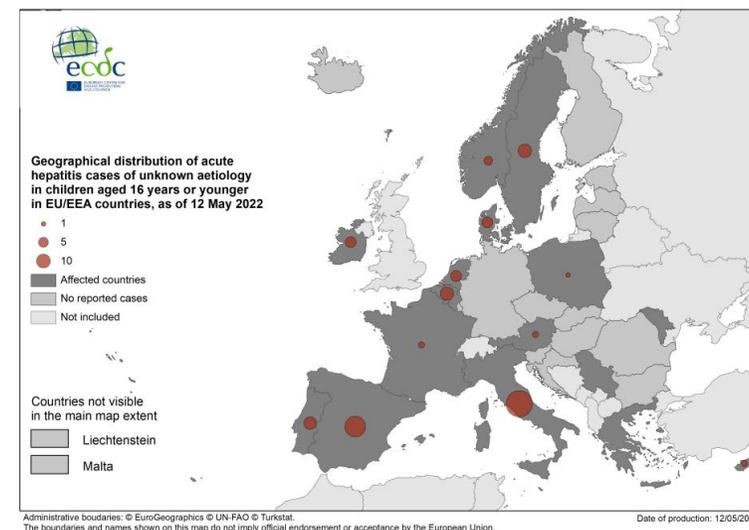
- Los casos de hepatitis de origen desconocido deben ser notificados al TESSy si cumplen alguno de los siguientes criterios:
- **Probable** : Una persona que presenta una hepatitis aguda (no virus de la hepatitis A, B, C, D y E*) con aspartato transaminasa (AST) o alanina transaminasa (ALT) superior a 500 UI/L, que tiene 16 años o menos , desde el 1 de octubre de 2021.
- **Epi-vinculado** : Una persona que presenta una hepatitis aguda (no hepatitis por virus A, B, C, D y E*) de cualquier edad que es un contacto cercano de un caso probable desde el 1 de octubre de 2021.
- **Descartado** : Un sujeto previamente clasificado como caso, que luego de investigaciones posteriores no cumplió con los criterios de definición de caso.
- *Los casos de hepatitis con etiología conocida, como los que se deben a enfermedades infecciosas específicas, toxicidad por fármacos, trastornos metabólicos hereditarios o autoinmunes, no deben informarse según este protocolo.



Casos Probables de Hepatitis aguda grave desconocida al 18 de mayo de 2022

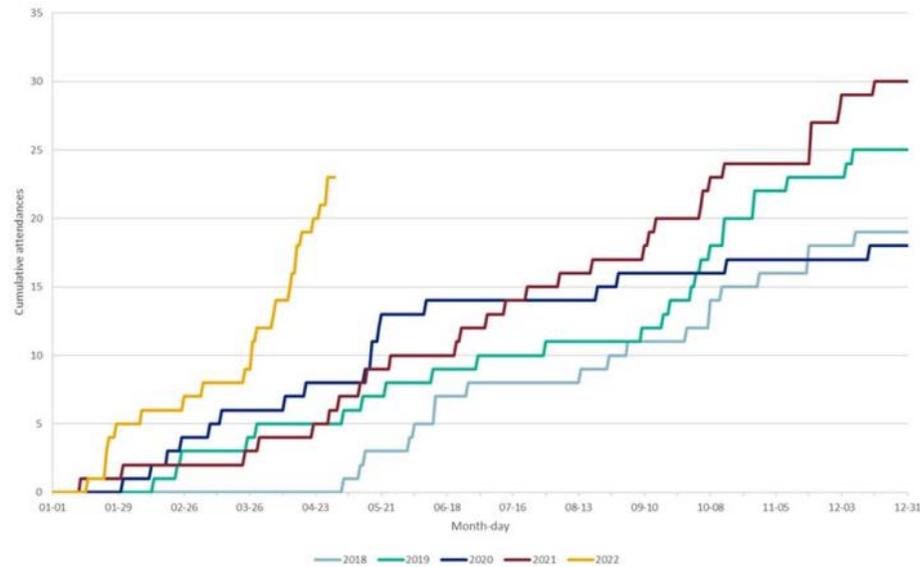
Regional OMS	Hepatitis aguda grave etiología desconocida			
	País	Número de casos	Trasplante	Muertes
Europa	Reino Unido	176	11	0
	Austria	2	0	0
	Belgica	12	0	0
	Chipre	2	0	0
	Dinamarca	6	0	0
	Francia	2	0	0
	Irlanda	6	0	1
	Italia	24	1	0
	Holanda	6	3	0
	Noruega	5	0	0
	Polonia	1	0	0
	Grecia	2	0	0
	Suiza	9	0	0
	Portugal	8	0	0
	España	26	1	0
	Israel	12	0	0
	Serbia	1	0	0
	Suecia	9	0	0
Eslovenia	1	0	0	
Américas	Estados Unidos*	109	2	5
	Costa Rica	2	0	0
	Canadá	11	0	0
	Argentina	9	0	0
	Brasil	28	0	0
	Panamá	1	0	0
	Guatemala	1	0	0
Mediterraneo oriental	Palestina	1	0	1
Sudeste Asiático	Indonesia	15	0	5
	Corea	1	0	0
	Singapur	1	0	0
	Moldova	1	0	0
Pacífico Occidental	Japón	7	0	0
	Malasia	1	0	0
	Total	497	18	12

Fuente: Actualización epidemiológica: Hepatitis de etiología desconocida en niños 13 de mayo 2022, ECDC y 12 de mayo Ministerio de salud de Reino Unido.

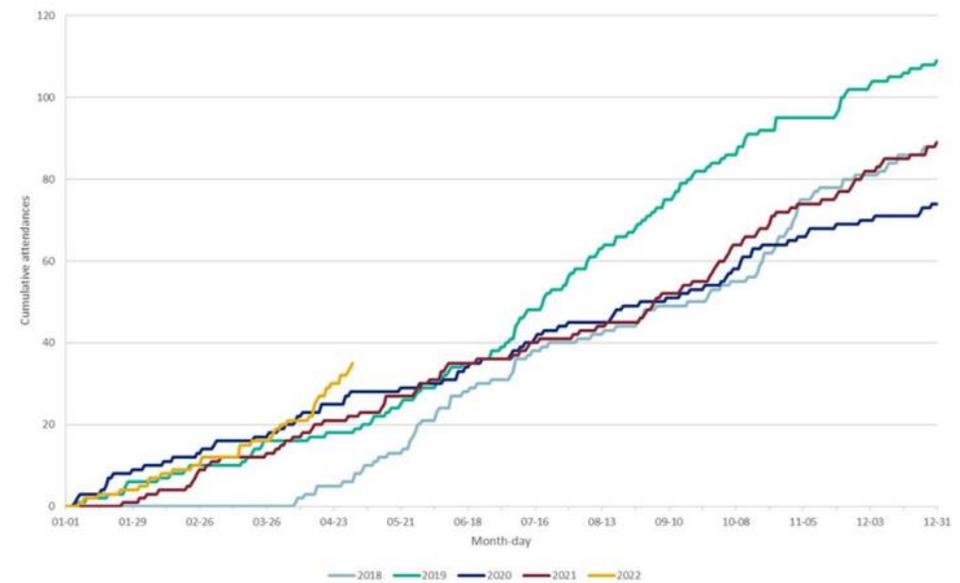


Descripción de los casos

Número diario acumulado de visitas al servicio de urgencias para niños de 1 a 4 años de edad, con un diagnóstico principal de "enfermedad hepática", 2018 al 2 de mayo de 2022.



Número diario acumulado de visitas al servicio de urgencias para niños de 5 a 14 años, con diagnóstico principal "enfermedad hepática", 2018 al 2 de mayo de 2022

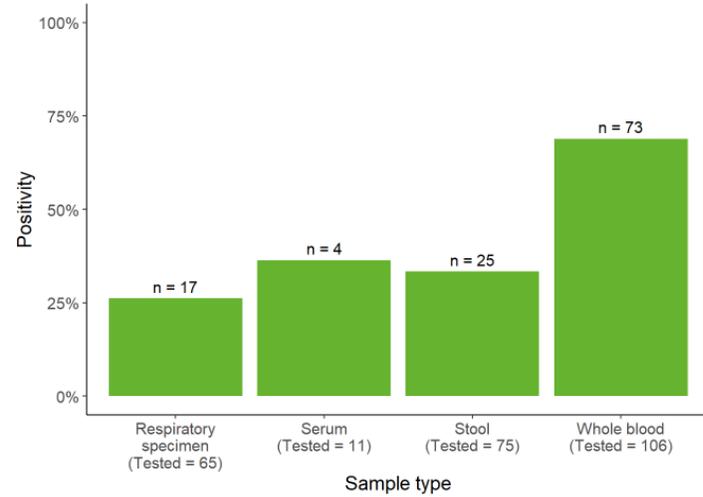


Fuente: Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido. Acute hepatitis: technical briefing 2

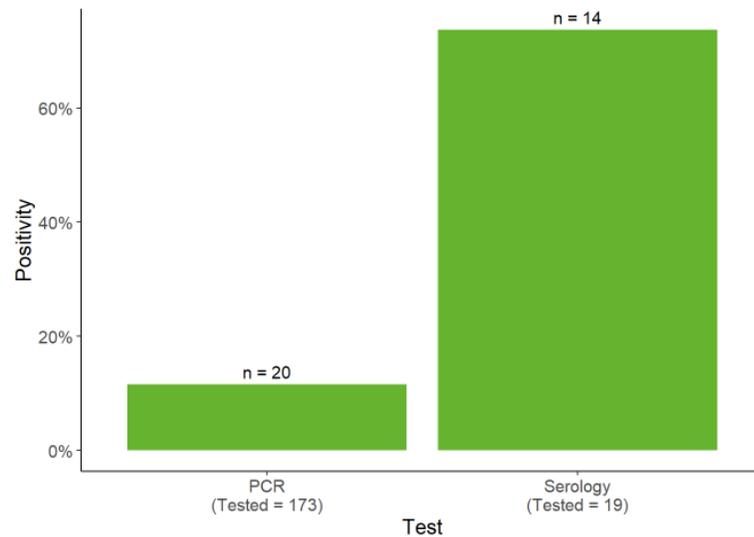


Variables investigadas hasta el momento

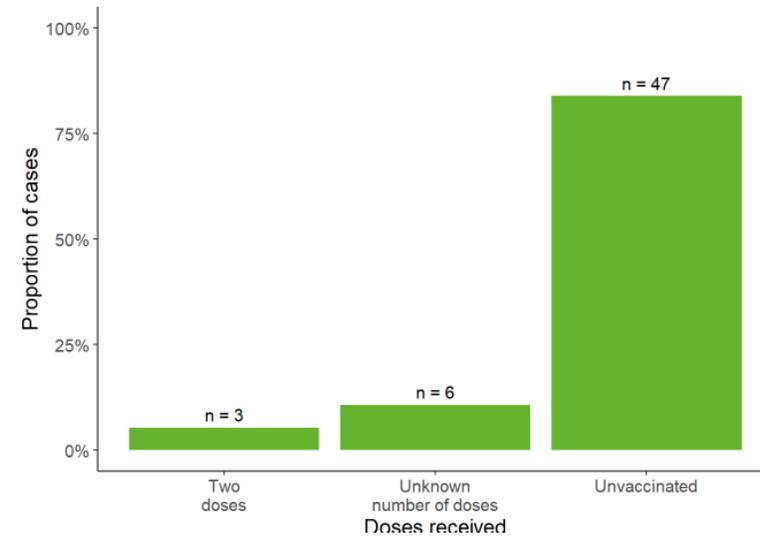
Adenovirus test positivity* by specimen type



SARS-CoV-2 testing



SARS-CoV-2 current vaccination status



Fuente: <https://cdn.ecdc.europa.eu/novhep-surveillance/>



Fuentes de información

- OMS: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON376>
- CDC: <https://emergency.cdc.gov/han/2022/han00462.asp>
- ECDC: <https://cdn.ecdc.europa.eu/novhep-surveillance/>
- Ministerio de salud reino unido: Investigation into acute hepatitis of unknown a etiology in children in England
Technical briefing
- ✓ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1071198/acute-hepatitis-technical-briefing-1_4_.pdf
- ✓ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1073704/acute-hepatitis-technical-briefing-2.pdf





**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

Recomendaciones para la vigilancia en salud pública ante la alerta internacional por hepatitis aguda grave de origen desconocido en niños, en múltiples países

18 de mayo de 2022

Definiciones operativas de caso*

- *Confirmado: no aplica en la actualidad*
- *Probable: persona con hepatitis aguda (no hepatitis A, B, C, B-D y E**) con transaminasa sérica >500 UI/L (AST o ALT***), que tenga 16 años o menos. Desde octubre 1 de 2021.*
- *Nexo epidemiológico: persona que presenta una hepatitis aguda (no hepatitis A, B, C, B-D y E*) de cualquier edad que es contacto estrecho de un caso probable. Desde octubre 1 de 2021.*
- **Adoptadas de la OMS*
- *** Si se esperan los resultados de la serología de hepatitis A, B, C, B-D y E, pero se cumplen otros criterios, estos se pueden informar y se clasificarán como "clasificación pendiente". Se descartan los casos con otras explicaciones para su presentación clínica.²*
- **** Realizar al menos dos mediciones de transaminasas séricas (recomendación del comunicado INS).*



Vigilancia en salud pública

1

Ante la identificación de un caso probable, **descartando otros eventos** que puedan explicar la clínica del paciente, se deben notificar de manera inmediata a través del sistema de vigilancia en salud pública mediante el **código 900** y en la variable **“dirección de residencia”** diligenciar el diagnóstico **“Hepatitis aguda grave”**.

2

La entidad territorial debe enviar: **La clasificación inicial del caso realizada por la ET en formato Sitrep**, el formato diligenciado de la IEC, la historia clínica y los estudios realizados en la red de atención.

Los casos de hepatitis con etiología conocida, por ejemplo, enfermedades infecciosas específicas, intoxicación por fármacos, sustancias químicas, trastornos metabólicos hereditarios o autoinmunes, no deberán notificarse bajo el contexto de esta alerta



INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO DE CASOS DE HEPATITIS AGUDA DE ORIGEN DESCONOCIDO			
DATOS BÁSICOS DEL CASO PROBABLE			
Nombre del paciente			
Tipo de documento	Numero de id	Sexo	
EDAD:	Fecha de notificación al evento 900:	Departamento	Municipio
ESCOLARIZADO: (si/no) Grado _____		Nombre de la institución:	
CARACTERIZACIÓN DEL CASO PROBABLE			
F. INICIO SINTOMAS:	FECHA CONSULTA:	IPS:	
HOSPITALIZADO <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	FECHA HOSPITALIZACIÓN:	TRASPLANTE <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	FECHA DE TRASPLANTE:
ESTADO FINAL <input type="radio"/> VIVO <input type="radio"/> MUERTO		FECHA DE DEFUNCIÓN:	
ANTECEDENTES MEDICOS: <input type="radio"/> Antecedente gestacional <input type="radio"/> Asma <input type="radio"/> Enfermedad autoinmune <input type="radio"/> Enfermedad hepática <input type="radio"/> Cáncer <input type="radio"/> Enfermedad genética <input type="radio"/> Asplenia <input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> toxicológicos* ¿cuál? _____ <input type="radio"/> otros cuál? _____			
¿Consumo de medicamentos en los últimos tres meses? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO CUÁLES:			
¿HA TENIDO COVID 19? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	FECHA DE DIAGNÓSTICO:	REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
¿Esquema de vacunación completo para edad?: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO VACUNA COVID-19: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Número de dosis: __ -Biológico de última dosis: Fecha de la última dosis:			
ANTECEDENTES FAMILIARES (por ejemplo, autoinmunes, parentesco de los padres, enfermedades hepáticas, Cáncer, entre otros):			
Ocupación de los padres:			

→ P.e: Antibióticos, paracetamol



Investigación epidemiológica de campo

Signos y síntomas		PARACLINICOS			
		Valor (unidad de medida)		Interpretación (pos/neg/indeterminado, no realizado, pendiente)	
Ictericia	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	TGO o AST		Ac VHA	
Fiebre	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	TGP o ALT		AgsHB	
Vómito	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	BT		Ac VH C	
Diarrea	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	BD		Ac VH D	
Dolor Abdominal	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	BI		Ac VHE	
Acolia	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	TP		ADENOVIRUS	
Coluria	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	TPT		FIEBRE AMARILLA	
Rash Cutáneo	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	INR		MALARIA	
Hepatomegalia	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	AMILASA		DENGUE	
Sínt. Respiratorios	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	FOSFATASA ALCALINA		LEPTOSPIROSIS	
Encefalopatía	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	LEUCOCITOS		CITOMEGALOVIR US IGG	
Prurito	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	HB-HCTO		CITOMEGALOVIR US IGM	
Otros síntomas:		PLAQUETAS		EBV IGG	
		HEMOCULTIVO		EBV IGM	
		COPROSCOPICO		ENTEROVIRUS	
				VIH	
Otros paraclínicos: (por ejemplo, Cultivos, Chagas, rinovirus, VSR, Herpesvirus, parvovirus, influenza, parainfluenza, antiestreptolisina, pruebas toxicológicas, pruebas de enfermedad autoinmune).					

Criterio médico y epidemiológico

La detección de Adenovirus y SARS-CoV-2 no necesariamente confirma la etiología de la hepatitis aguda grave y deben ser analizados en conjunto con los hallazgos clínicos y epidemiológicos en unidad de análisis departamental.



Investigación epidemiológica de campo

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS HEPÁTICAS:		
IDX 1.	IDX 2.	IDX 3.
ENVIÓ MUESTRAS AL INS: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	FECHA DE ENVÍO AL INS:	
MUESTRAS DE LABORATORIO ENVIADAS <input type="radio"/> sangre total <input type="radio"/> suero <input type="radio"/> materia fecal <input type="radio"/> hisopado nasofaríngeo <input type="radio"/> aspirado <input type="radio"/> orina <input type="radio"/> Otro ¿cuál? _____		
MUESTRAS DE PATOLOGÍA (fallecido o trasplantado) <input type="radio"/> Pulmón <input type="radio"/> Hígado <input type="radio"/> Cerebro <input type="radio"/> Riñón <input type="radio"/> Bazo <input type="radio"/> Otro ¿cuál? _____		
Otras muestras de patología enviadas:		
¿Con cuántas personas vive el caso?:		
¿Familiares con diagnóstico de covid-19 en los últimos 2 meses? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		
¿Contacto con algún caso con diagnóstico de hepatitis aguda de origen por establecer? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
Fecha:		
¿viajó a otro país en el último mes? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO CÚAL?		
¿tiene perros? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Vacunación del perro? Pentavalente <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Rabia <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Otra _____	
INFORMACIÓN ADICIONAL		
<i>Realice un relato del inicio de síntomas, progresión de la enfermedad e información adicional que identifique en la entrevista a los padres que considere relevante para la clasificación del caso.</i>		
<small>*Antecedentes toxicológicos: sustancias psicoactivas, cigarrillo, plaguicidas, gases, alcohol.</small>		

Otras: Triple viral
Hexavalente

Agregue información relevante que haya
considerado para la clasificación del caso



INS



Investiga



Coordina



Vigila



Observa



Produce



Capacita