

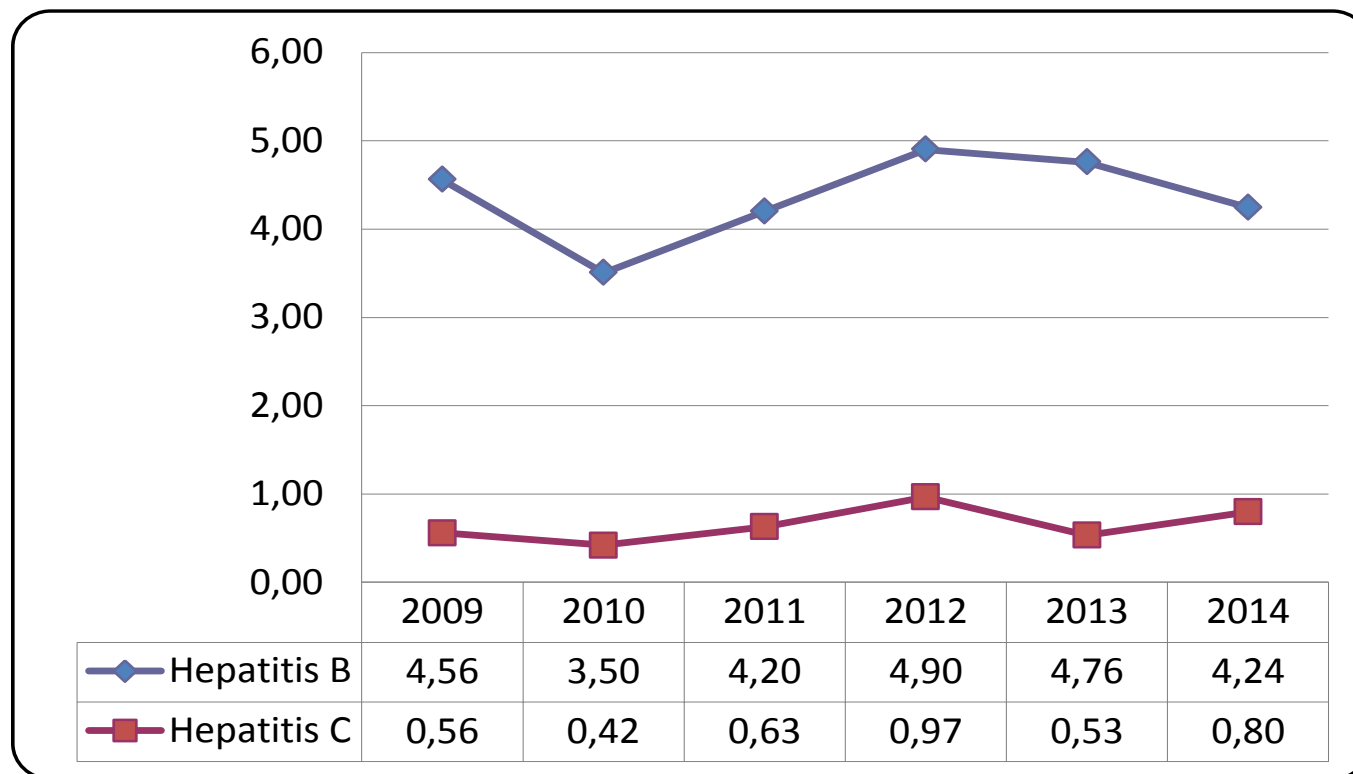
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA HEPATITIS B

Manuel González Mayorga



Hepatitis B, Hepatitis C, Co-infección/supra- infección Hepatitis B - Delta

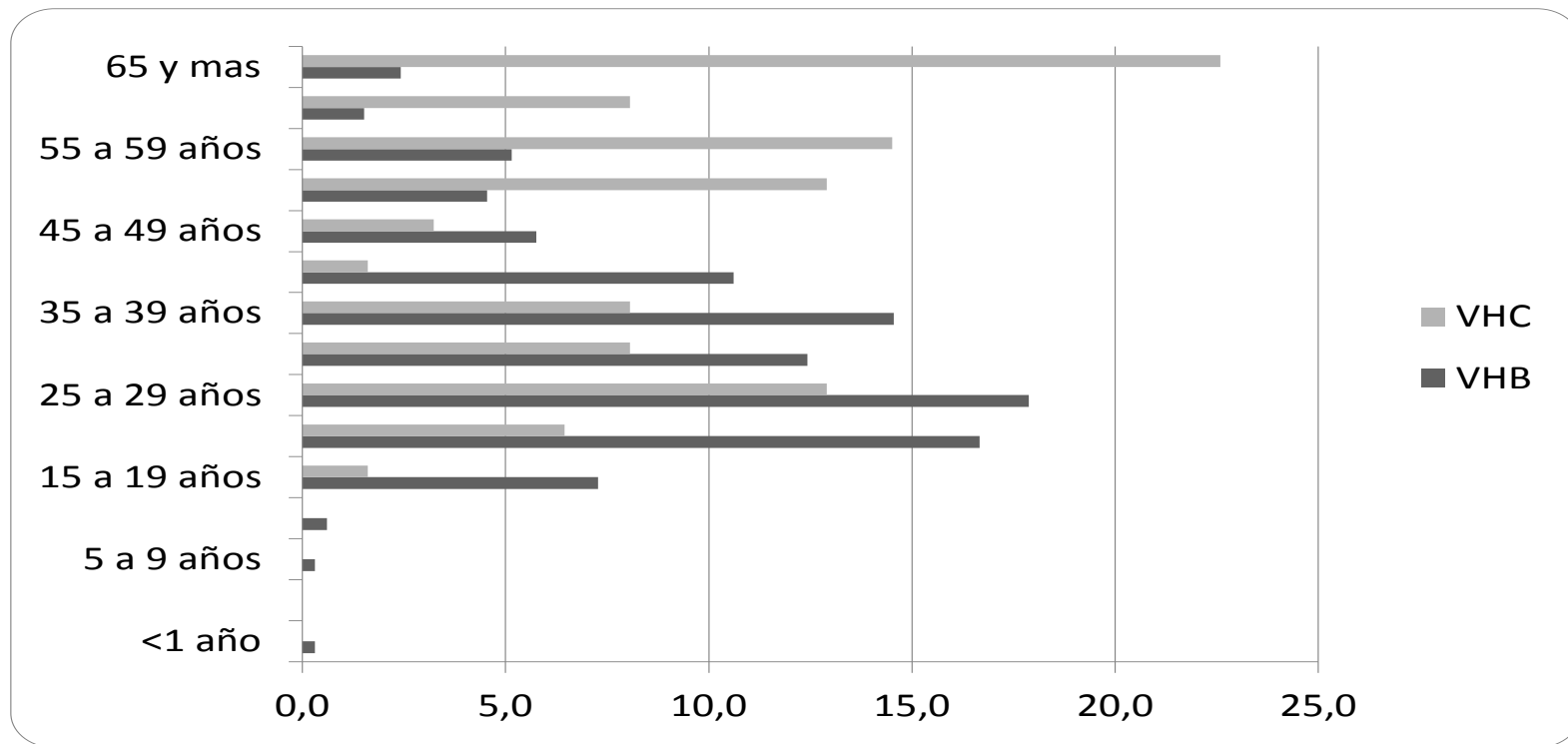
Proporción de incidencia por 100.000 habitantes de Hepatitis B y C notificados al SIVIGILA. Bogotá D.C, 2.009 - IV trimestre 2.014.



Fuente: SIVIGILA, SDS 2.009 a 2.014

Fuente: estimación poblacional DANE

Casos de Hepatitis B y C notificados al SIVIGILA distribuidos por grupos quinquenales. Bogotá D.C, IV trimestre 2.014.



Fuente: SIVIGILA - SDS IV trimestre 2.014

Aspectos básicos a tener en cuenta

Aspecto básicos a tener en cuenta

- VHA. Virus de Hepatitis A.
- VHB. Virus de Hepatitis B.
- VHC. Virus de Hepatitis C.
- VHD. Virus de Hepatitis D.
- HBsAg. Antígeno de superficie del VHB.
- HBeAg. Antígeno e del VHB.
- HBcAg. Antígeno del core del VHB.
- Anti-HBs. Anticuerpo contra el HBsAg.
- Anti-HBe. Anticuerpo contra el HBeAg.
- Anti-HBc. Anticuerpo contra el core del VHB.
- Anti-VHD. Anticuerpos contra el antígeno *Delta* del VHD.
- Anti-VHC. Anticuerpos contra el VHC.
- IGHB. Gammaglobulina hiperinmune anti hepatitis B

Marcadores serológicos en la hepatitis B, significado:

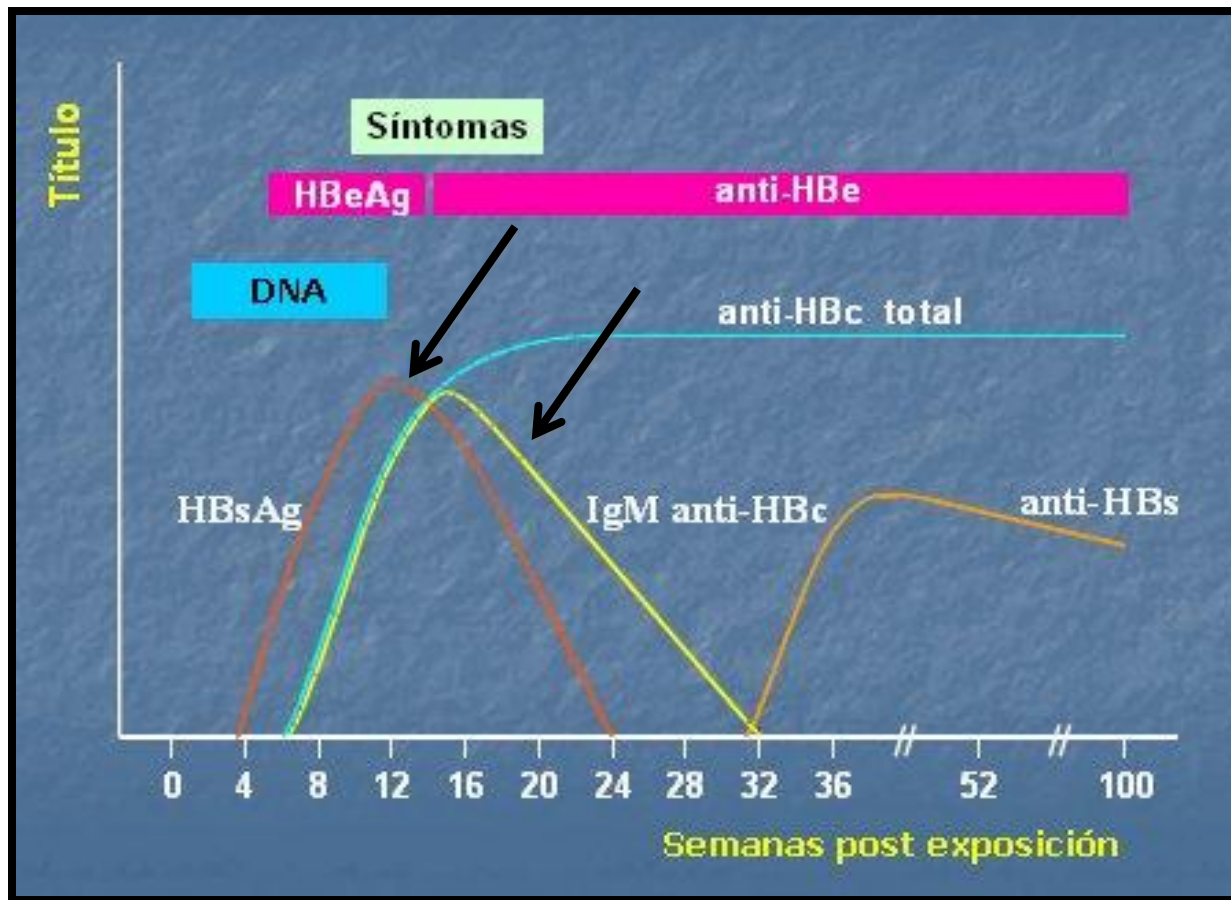
- **Hbs Ag:** Antígeno de superficie, aparece al final del periodo de incubación, si la evolución es favorable, desaparece antes de que se normalicen las aminotransferasas y, en caso de cronificación, persiste indefinidamente. Útil para detectar portador crónico.
 - Infección actual.
 - Portador (detectable a los seis meses de la hepatitis).
- **HbsAc:** Anticuerpo de superficie, aparece semanas después de la normalización analítica y de la desaparición del HbsAg. Hay una fase en la que no se detecta “periodo ventana”. Su positividad indica inmunocompetencia e inmunoprotección frente VH-B.
 - Infección Pasada.
 - Inmunización.
- **HbcAc:** Anticuerpo del core, aparece en las primeras fases de enfermedad y persiste indefinidamente.
 - IgG indica infección crónica o pasada.
 - IgM indica infección aguda (marcador elección hepatitis aguda VHB, positivo incluso en periodo ventana [HbsAg -]).
- **HbeAg:** Antígeno e. Se detecta cuando existe una elevada replicación viral, alta infecciosidad.
 - Replicación activa e infectividad.
- **HbeAc:** Anticuerpo e. Aparece tras negativizarse el HBeAg. Su positividad indica evolución favorable y baja infecciosidad. En la hepatitis crónica su presencia es paralela al HbsAg.
 - Cese de la replicación (excepto en formas mutantes procore “e menos”).
- **ADN-VHB:** Marcador más directo de la actividad replicativa del virus y su positividad se asocia con la inflamación hepática, aunque sin correlación con el grado de lesión producido.
 - Marcador más específico de replicación viral.

DEFINICIÓN DE CASO

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso Confirmado por Laboratorio	Caso de Hepatitis B a confirmar. Paciente con 24 meses o más de vida que posea una prueba para detección en sangre o tejido de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva, con o sin síntomas asociados, y a quien no se le haya realizado de forma simultánea la detección en sangre o tejido de los anticuerpos contra el antígeno core (Anti-HBcIgM o Anti-HBc Total), necesarios para la confirmación de la infección y la identificación de la fase de la enfermedad. Estos casos se pueden notificar como “probables” con la salvedad de que deben ser obligatoriamente ajustados a más tardar en el próximo periodo epidemiológico (4 semanas subsiguientes) con los resultados de los anticuerpos contra el antígeno core, so pena de ser descartados en tanto no se confirme la presencia de la infección ya sea en su fase aguda o crónica. Caso de Hepatitis B Aguda. Paciente con 24 meses o más de vida que posea una prueba para detección de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva o histopatología compatible con infección por el VHB, asociada a un prueba de detección de anticuerpo contra el antígeno core del tipo IgM (Anti-HBcIgM) positiva/reactiva, y que cumple por lo menos con uno de los siguientes criterios: ▪ Malestar general, dolores musculares, articulares, astenia, hiporexia, náusea, vómito, coluria. ▪ Ictericia o elevación de alanino-aminotransferasas a más de 2,5 veces el valor normal.



Marcadores serológicos HB Aguda



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

DEFINICIÓN DE CASO

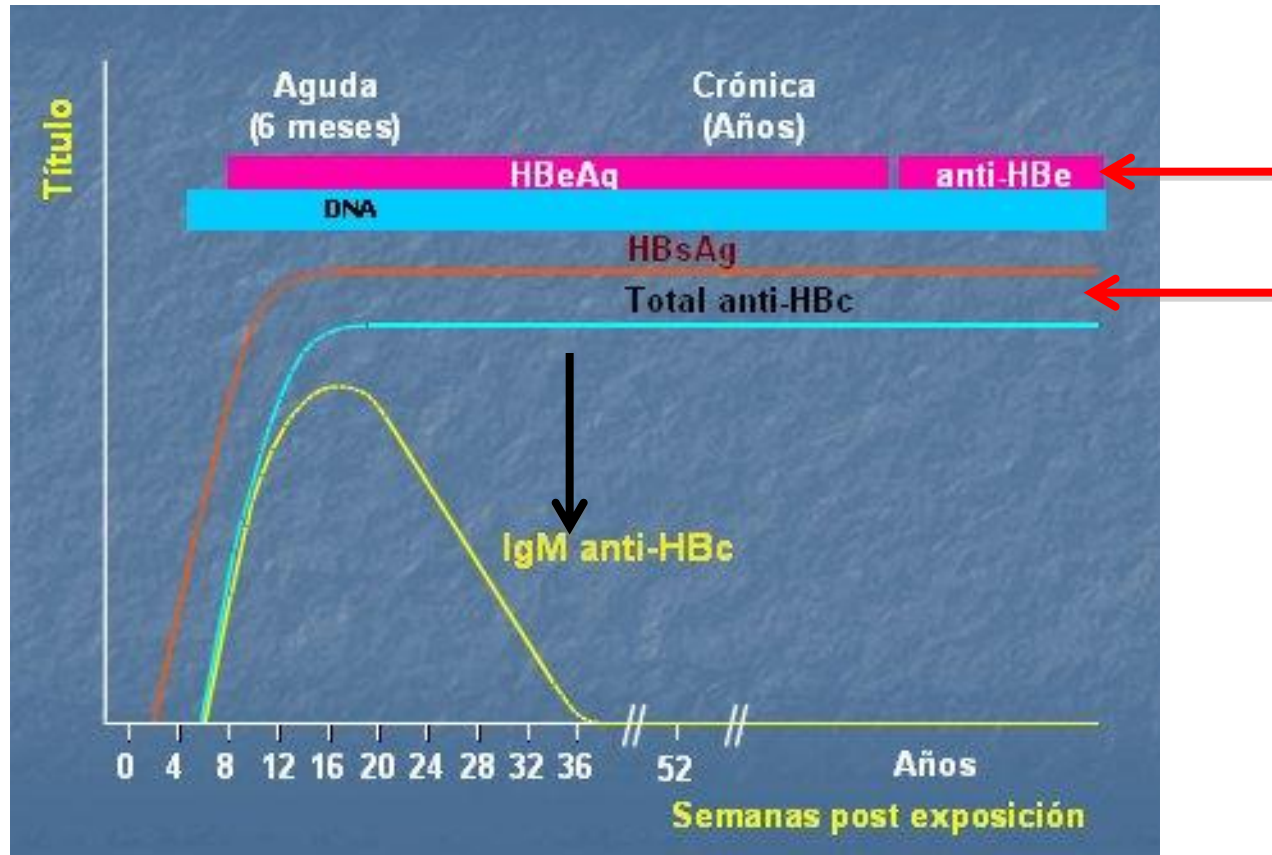
Caso de Hepatitis B Crónica.

Paciente con 24 meses o más de vida que posea una prueba para detección de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva o histopatología compatible con infección por el VHB, y que cumpla por lo menos uno de los siguientes criterios:

- Antígeno de superficie (HBsAg) positivo en dos oportunidades separadas por un intervalo mínimo de 6 meses.
- Anticuerpo contra el antígeno core total positivo (anti-HBc total) y anticuerpo IgM contra antígeno core (anti-HBcIgM) negativo.

Aquellos casos que no presenten ninguno de los criterios opcionales de caso agudo deberán incluirse como caso de hepatitis crónica y clasificarse definitivamente máximo en un período de 6 meses.

Marcadores serológicos HB Crónica



DEFINICIÓN DE CASO

Caso hepatitis B por transmisión materno-infantil

Nacido de una madre con una prueba de detección para HBsAg positiva , con seguimiento serológico con HBsAg y anti HBs entre los 9 y 18 meses de edad

Caso de coinfección / supra-infección Hepatitis B-Delta.

Paciente que cumpla con algunas de las definiciones de caso para Hepatitis B ya descritas, y que adicionalmente presente una prueba para detección de anticuerpos contra el antígeno Delta (Anti-VHD) positiva/reactiva en sangre o tejido.

DEFINICIÓN DE CASO

Hepatitis C

Paciente que presente una prueba (EIA) para detección en sangre de anticuerpos contra el VHC (Anti-VHC) positiva/reactiva o histopatología compatible con infección por el VHC, verificada por lo menos con una de las siguientes pruebas para de detección específica para el VHC:

- Prueba de inmunoensayo recombinante (RIBA o LIA).
- Detección molecular del VHC en sangre (RT-PCR).

Puede o no cumplir por lo menos con uno de los siguientes criterios:

- Malestar general, dolores musculares, articulares, astenia, hiporexia, náusea, vómito, coluria.
- Ictericia o elevación de alanino-aminotransferasas a más de 2,5 veces el valor normal.

Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta - código:INS 340

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS FOR-R02.0000-010 V:04 AÑO 2015

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. Número de identificación
*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID		

5. CLASIFICACIÓN DEL CASO

5.1 Con base en las definiciones de caso vigentes en el protocolo de vigilancia, este caso se clasifica como:

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ 1. Hepatitis B a clasificar | ☐ 3. Hepatitis B crónica | ☐ 5. Hepatitis Coinfección B-D |
| ☐ 2. Hepatitis B aguda | ☐ 4. Hepatitis B por transmisión Perinatal | ☐ 6. Hepatitis C |

6. INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

6.1 Población a riesgo ☐ Hijo de madre HBsAg (+) ☐ Múltiples parejas sexuales ☐ Antecedente transfusión de hemoderivados ☐ Usuario de hemodialisis ☐ Trabajador de la salud		6.2 Modo de transmisión más probable ☐ 1. Perinatal ☐ 2. Horizontal ☐ 3. Parental/Percutánea ☐ 4. Sexual		6.3 Donante de sangre ☐ 1. Sí ☐ 2. No
6.4 Control prenatal en embarazo ☐ 1. Sí ☐ 2. No		6.5 Edad gestacional al inicio del CPN		6.6 Edad gestacional al diagnóstico
6.7 Vacunación previa con hepatitis B	6.8 Número de dosis	6.9 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa) 	6.10 Fuente de la cual se recibió la información ☐ 1. Carné ☐ 2. Verbal ☐ 3. Sin dato	

7. DATOS CLÍNICOS

7.1. Signos y síntomas ☐ 1. Sí ☐ 2. No	7.2 Complicaciones ☐ 1. Sí ☐ 2. No	7.3 ¿Cuáles complicaciones? ☐ 1. Falla hepática ☐ 3. Carcinoma hepático ☐ 2. Cirrosis hepática ☐ 4. Síndrome febril icterico
--	--	--

8. DIAGNÓSTICO DE TRANSMISION PERINATAL

D. Nombres y apellidos de la madre (aplica solo para transmisión perinatal)	E. Tipo de ID*	F. Número de identificación
*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID		
8.1 Aplicación de la vacuna anti hepatitis B al recién nacido ☐ 1. Primeras 12 horas ☐ 3. Más de 24 h ☐ 5. No aplicación ☐ 2. 13 a 24 h ☐ 4. Sin dato		8.2 Aplicación de gamaglobulina al recién nacido ☐ 1. Primeras 12 horas ☐ 3. Más de 24 h ☐ 5. No aplicaron ☐ 2. 13 a 24 h ☐ 4. Sin dato

9. DATOS DE LABORATORIO

La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del modulo de laboratorios del aplicativo sivigila

9.1 Fecha toma de examen (dd/mm/aaaa) 	9.2 Fecha de recepción(dd/mm/aaaa) 	9.3 Muestra	9.4 Prueba	9.5 Agente
9.6 Resultado 	8.7 Fecha de resultado (dd/mm/aaaa) 	9.8 Valor 		

Marque así	Muestra 1. Sangre total 4. Tejido 7. Heces 13. Suero
	Prueba 26. AghBS 30 Patología 50. AntiVHD 51 Anti-HBc IgM 93 Anti-HBc Totales 94 Anti-HBs*** 95 Anti VHC
	Agente 12 Hepatitis b 45 Hepatitis delta 46 Hepatitis c
	Resultado 2- Negativo 7. Compatible 10. Reactivo 11.No reactivo

Correos: sivigila@ins.gov.co / ins.sivigila@gmail.com

Ampliación evento 340 Hepatitis
B, Hepatitis C y co-
infección/supra-infección
Hepatitis B-Delta

Aspectos importantes

- Se deben realizar las unidades de análisis institucionales al 100% de los casos de sífilis congénita. Las actas deben reposar en el archivo de la institución para ser verificadas periódicamente por el referente de SSR de la ESE.
- Garantizar los ajustes de los eventos de acuerdo a los tiempos establecidos.
- Diligenciamiento de fichas de notificación en los formatos 2015: se deben diligenciar todas las variables e ingresarlas en su totalidad a SIVIGILA.
- No se deben notificar casos sin ingreso de laboratorio
- Se debe dar cumplimiento a las definiciones de caso para la notificación.
- Para el evento de Hepatitis B se debe clasificar el caso en un tiempo máximo de 4 semanas, no se acepta que queden casos sin clasificar, dado que el algoritmo diagnóstico se debe cumplir.
- Garantizar la socialización trimestral en el COVE local del comportamiento de las ITS.

Unidades de análisis

- VIH mecanismo de transmisión perinatal en niños de 2 años o menos, accidente laboral y transfusión sanguínea.
- Mortalidades sífilis congénita y gestacional
- Hepatitis B en menores de 5 años.
- Mortalidad por Hepatitis B al 100% de los casos (nivel central) .
- Mortalidad por SIDA (nivel central) .



BOGOTÁ
HU♥**ANA**

ma1gonzalez@saludcapital.gov.co

Sybeltran@saludcapital.gov.co

3649090 ext 9842-9872