

Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet"

PREVALENCIA DE PORTADORES DE HEPATITIS B EN PACIENTES QUE CONCURREN AL LABORATORIO CLÍNICO.

Dra. Isaura Rodríguez Gardón.

Especialista de I grado en Gastroenterología

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la prevalencia de portadores del virus de la Hepatitis B en pacientes que concurren a realizarse exámenes al laboratorio clínico en las áreas de salud del municipio Güines, se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo. Se constató una prevalencia del 6 % en la población objeto de estudio, que está dentro del rango de endemidad intermedia reportado para nuestro país. Se concluye que existe un número no despreciable de personas asintomáticas, portadoras del virus de la hepatitis B, que acuden a realizarse estudios en el laboratorio clínico, por lo que, ante la limitación de materiales desechables, deben extremarse las medidas de esterilización de agujas, jeringuillas y resto del instrumental, así como la protección del personal que manipula las muestras.

Descriptores DeCS: HEPATITIS B/epidemiología

La hepatitis constituye en el momento actual una de las más importantes causas de morbilidad y mortalidad en casi todo el mundo. Sus formas agudas, por lo menos los tipos B y C, pueden evolucionar hacia la hepatitis crónica, la cirrosis y el cáncer primario del hígado¹.

Se ha identificado cinco tipos principales de hepatitis virales, hepatitis A, B, C, D y E. Parece haber al menos otra forma de virus hepatotrófico transmitido entericamente y otro parenteralmente, pero la caracterización definitiva de estos virus está aún en estudio. Los cinco virus hepatotróficos tienen estructuras únicas, sin embargo, todos comparten la propiedad de producir, ya sea a través de la citotoxicidad directa o mediante la inducción de mecanismos inmunes, la necrosis del hepatocito. Los avances en la biología molecular alcanzados en la pasada década han posibilitado a los investigadores profundizar mucho más en la estructura, mecanismos de réplica y ciclo vital de cada uno de estos virus.

Sin embargo, quedan muchos problemas por resolver entre los que destacan la determinación de los factores del sistema inmune que constituyen defensas importantes contra estas infecciones virales y los factores que permiten a algunos virus como los de las hepatitis B y C hacerse persistentes y conducir a la enfermedad hepática crónica².

El virus de la hepatitis B es endémico en la población mundial y se estima que afecta a cerca de 300 millones de personas¹. En 1988 en los Estados Unidos se reportaron más de 23000 casos de

hepatitis B de los cuales entre 4000 y 5000 casos murieron cada año. En Cuba es la 5ta causa de muerte y se calculan más de 15000 casos cada año. De ellos 1700 a 1900 son casos de hepatitis viral aguda de los que un 10% al 25% evolucionan a la cronicidad.

El 1% de los donantes de sangre resultan positivos al virus B como estado de portador, representando alrededor de 6000 personas cada año. De ellos el 60-75% presentan distintos grados de lesión hepática³.

Aunque los portadores tienen un aspecto saludable y podrían ser asintomáticos, la capacidad de transmitir el virus de hepatitis B a otras personas la conservan durante años. Los portadores solo pueden descubrirse a través de una prueba sanguínea.

Recordemos que el virus de la hepatitis B puede encontrarse en sangre y otros líquidos corporales tales como la orina, lágrimas, semen, secreciones vaginales, leche materna y secreciones digestivas⁴.

En general, se transmite por contacto con la sangre o productos sanguíneos infectados, por ejemplo, a través de transfusiones de sangre o sus derivados así como instrumentales contaminados como agujas, jeringuillas y otros, ó a través del contacto interpersonal que incluyen relaciones sexuales y usos comunes de objetos de aseo personal.

La prevalencia de hepatitis es mayor en Africa y Asia donde más de un quinto de la población se infecta desde la edad infantil²

Patrones de prevalencia mundial de infección de hepatitis B

BAJA ENDEMICIDAD (Ag HBs 0.2-0.5%)	ENDEMICIDAD INTERMEDIA (Ag HBs 2-7%)	ALTA ENDEMICIDAD (Ag HBs 8-20%)
Australia, Europa Occidental, América del Norte, ciertos lugares de América del Sur.	Europa Oriental, Japón, región del Mediterráneo, Sudeste Asiático, URSS, Ciertos lugares de América del Sur.	Africa, Sudeste Asiático, algunos lugares de china

Se observa una notable variación en la prevalencia de las infecciones por VHB en distintas áreas geográficas. En general la prevalencia es mas baja en los países o regiones con un alto nivel de vida y más alta donde el nivel socioeconómico es más bajo y donde hay hacinamiento^{1,6}.

Cuba se encuentra entre los patrones de prevalencia de endemicidad intermedia por lo que nuestro ministerio de salud pública desde el año 1990 tomó medidas decisivas para disminuir esta morbimortalidad por virus B. Se elevaron los niveles de información al personal médico y la educación de la población, inmunizando con la vacuna a todos los menores de 20 años antes del año 2000, así como a los principales grupos de riesgo y al 100% de los recién nacidos^{3,7}.

En nuestro municipio durante los últimos meses se ha evidenciado una tendencia al incremento de la incidencia de hepatitis viral tipo B.

Motivados por este hecho y a sabiendas que una de las vías de contaminación para esta enfermedad es la parenteral, decidimos determinar la prevalencia de hepatitis B entre las personas que acudieron a realizarse extracción de sangre para exámenes complementarios, a los laboratorios clínicos de las áreas de salud del municipio Güines.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo. La población objeto de estudio estuvo integrada por todas las personas que acudieron a realizarse extracción de sangre para exámenes complementarios en los laboratorios clínicos de los policlínicos Norte y Sur de Güines.

La muestra quedó integrada por los 10 primeros pacientes adultos que acudieron de lunes a viernes durante 3 semanas consecutivas entre el 10 y 28 de abril del año 2000, a los laboratorios antes mencionados a realizarse cualquier estudio de tipo hematológico. A los que entonces independientemente de los complementarios que estuviesen indicados por su por su médico de asistencia se les realizó el antígeno de superficie por el método de Elisa.

Además, a cada uno se les llenó una planilla de recolección de datos elaborada al efecto, en la que se recogió nombre, edad, sexo, dirección particular, y posteriormente el resultado del antígeno de superficie.

Las variables consideradas en el presente estudio fueron:

- a. edad: según el último año cumplido. Los pacientes fueron clasificados según los siguientes grupos etáreos 20-39 años, 40-59 años y 60 años o más.
- b. sexo: según somatotipo se clasifican en masculino y femenino.
- c. área de salud: según la distribución establecida en el municipio en área norte y área sur.

Los resultados son presentados en forma tabular, aplicándose pruebas estadísticas para diferencia entre proporciones y prueba de bondad de ajuste (ji cuadrado).

RESULTADOS.

De los 300 pacientes adultos estudiados 18 resultaron ser positivos al antígeno de superficie(6%). Siendo la distribución por edades desde 20 a 60 años o más.

El mayor número de casos se encontró entre 20 y 59 años de edad (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes por grupos de edad

AgsHB	20 - 39 años		40 - 59 años		60 años y más		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Positivo	8	2.3	6	2.0	4	1.3	18	6.0
Negativo	144	48.0	85	28.3	53	17.7	282	94.0
Total	152	50.3	91	30.3	57	19.0	300	100.0

$p > 0.05$

Esta prevalencia fue mayor en los pacientes del sexo masculino 10 pacientes y 8 mujeres(tabla 2).

Tabla 2. Distribución de pacientes por sexo

AgsHB	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Positivo	10	3.3	8	2.7	18	6.0
Negativo	104	34.6	178	59.3	282	94.0
Total	114	37.9	186	62.0	300	100.0

$p > 0.05$

En las áreas de los policlínicos Norte y Sur se encontraron igual número de casos infectados, 9 pacientes respectivamente.

DISCUSIÓN

Nuestros resultados coinciden con otros autores en relación a que el nivel de prevalencia se encuentra entre el rango de endemicidad intermedia según la OPS (entre un 2-7%).

Según los grupos de edades fue significativo entre 20-59 años donde se reportó 14 pacientes para un 5.8%, que coincide con la vida sexual activa siendo esta vía una fuente principal de infección, además de la parenteral.

La distribución en el sexo masculino fue mayor según está expresado en la literatura mundial en relación con portadores sintomáticos.

En relación con las áreas de nuestro municipio que se divide en Area Norte y Sur, no se encontraron diferencias significativas pues existía el mismo número de pacientes en las dos.

Finalmente la seroprevalencia encontrada es de un 6% de pacientes HBAg(s) positivo en una muestra pequeña de nuestro municipio que nos pone en alerta para el control más riguroso de esta enfermedad.

CONCLUSIONES

- Existe un número de personas infectadas asintomáticas en la población, (6%), no controladas, que por diferentes vías de transmisión: sexual, parenteral e interpersonal siguen aumentando el número de casos portadores de la enfermedad.
- Tomar medidas de control de la esterilización de agujas y jeringuillas que se utilizan en nuestros laboratorios y cuerpo de guardia ya que no está al alcance de todas las unidades utilizar el material desechable como está establecido para estos casos.
- Resaltar el riesgo de los que manipulan las muestras sin protección.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hepatitis vírica B. En: Benenson AS. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. Washington: OPS; 1997.p. 234 - 44.
2. Kosiel MJ. Inmunología de la hepatitis viral. AJM 1996; 100(1):98 - 109.
3. MINSAP, Dirección Nacional de Estadísticas. La salud pública en Cuba: hechos y cifras. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 1999.

4. Hepatitis. En: Berkon R. Manual Merck de información médica para el hogar. Barcelona: Océano; 1997. p.611-5.
5. Hepatitis B y Delta. Boletín Epidemiológico de la OPS. 1984; 5(3):
6. León P, Venegas JM. Prevalencia de las infecciones por virus de las hepatitis B, C, D y E en Bolivia. Rev Panam Salud Pública 1999;5(3):144 -51.
7. Valdés García L. Hepatitis C, D, E, GB y G. En: Enfermedades emergentes y reemergentes. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1998. p.95-111.

SUMMARY

A descriptive longitudinal prospective study was done with the objective to determine the prevalence of carriers of B hepatitis virus in patients who were assisted in the clinic labs for tests in health areas of Güines municipality. A prevalence of 6 %in the studied population which was in the range of intermediate endemicity reported for our contry was showed. We con clude saying that there is a number no contemptible of the asintomatic persons carriers of the B hepatitis virus who assist to the clinic labs in order to do studies, for that reason, in front of limitation of discarded materials, we must take extreme measures for sterilization of needles, seringes and the rest of the material as well as the protection of the staff who manipulate the samples.

Subjet headings: HEPATITIS B/epidemiology

[Indice Anterior Siguiente](#)