

# INDICE

Autoridades (Noviembre 2002) .....	2
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina .....	4
Breve Reseña Histórica .....	5
Unidades Centinela - Directorio .....	7
Programa de Control de Calidad - Serología para Hepatitis B y C .....	8
Reuniones Anuales de las Unidades Centinela del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales .....	9
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos .....	10
Introducción .....	11
Modelo de Informe Solicitado en la 11va Reunión Anual .....	12
Transcripciones de los Informes Presentados en la 11va RAUC.....	14
*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEA .....	14
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CENTRO .....	18
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CUYO .....	20
*UNIDAD CENTINELA (UC) : LITORAL .....	22
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CAP. FED. y GRAN Bs. As. ....	25
*UNIDAD CENTINELA (UC) : BS. AS. ....	30
*UNIDAD CENTINELA (UC) : PAMPEANA .....	33
*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEUQUEN .....	35
*UNIDAD CENTINELA (UC) : PATAGONIA .....	38
Datos de HBsAg en Embarazadas Reportados en la 11° RAUC .....	41
Datos de Banco de Sangre Reportados en la 11° RAUC .....	41
Resumen enviado al XIII Congreso Argentino de Hepatología. ....	42
Logros (Diciembre 2002) .....	48

Programa nacional de control de hepatitis virales : epidemiología informe nº 3 / Jorge E. González...[et al.]. - 1ª. ed. - Buenos Aires : INEI ANLIS Dr. Carlos Malbrán. Departamento de Virología. Servicio de Hepatitis y Gastroenteritis, 2003. 48 p. ; 30x21 cm.

ISBN 987-98858-2-1

1. Epidemiología I. González, Jorge E.  
CDD 614.4

2da edición. Octubre del 2003

Editado por Servicio Hepatitis y Gastroenteritis,  
Depto. Virología. I.N.E.I. A.N.L.I.S. "Dr Carlos G. Malbrán".  
Av.Velez Sarsfield 563 -Bs.As.- Argentina

Impreso por **T.G. IMPRESS S.A.** - Gral. Rodriguez 666 -  
Lanús Este. Tel: 4240-2773 (L.Rot) -Bs.As.- Argentina

Fecha de Impresión: Octubre del 2003. Tirada: 400 ejemplares.

## Autoridades (Noviembre 2002)

Sr. Ministro de Salud  
Dr. Ginés González García

Secretaría de Atención Sanitaria  
Dra. Graciela Zulema Rosso

SubSecr. de Progr. de Prevención y Promoción  
Dr. Andrés Joaquín Leibovich

Dirección Nacional de Programas Sanitarios  
Dra. Sonia Blanco

Dirección de Epidemiología  
Dr. Sergio Sosa Estani

Dpto. Control de Enfermedades  
Dra. Alicia Vermé

Secretaría de Políticas y Regulac. Sanitaria  
Dr. Carlos Eduardo Figueira Lima

A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán"  
Dr. Gustavo Ríos

Inst. Nac. Enfermedades Infecciosas  
Dra. María Inés De Mitri

Depto Virología  
Dra. Virginia Alonio

Serv. Hepatitis y Gastroenteritis  
Laboratorio Nac. de Referencia  
Dr. Jorge E. González

### Grupo de Asesores

Dr. Jorge E. González  
[jegonzalez@anlis.gov.ar](mailto:jegonzalez@anlis.gov.ar)

Dr. Hugo Fainboim  
[hugofain@hotmail.com](mailto:hugofain@hotmail.com)

Dra. Margarita Ramonet  
[mramonet@intramed.net.ar](mailto:mramonet@intramed.net.ar)

Dra. Ma. Cristina C. Velasco  
[vcanero@speedy.com.ar](mailto:vcanero@speedy.com.ar)

Dr. Jorge Rey  
[jrey@arnet.com.ar](mailto:jrey@arnet.com.ar)

Dr. Alejandro Chiera  
[alejo10@sinectis.com.ar](mailto:alejo10@sinectis.com.ar)

Dr. Alberto Muñoz  
[fundhig@speedy.com.ar](mailto:fundhig@speedy.com.ar)

Dr. Jorge Daruich  
[jdhcv@arnet.com.ar](mailto:jdhcv@arnet.com.ar)

Dr. Oscar Fay  
[ctspunr@arnet.com.ar](mailto:ctspunr@arnet.com.ar)

### Consultores Nacionales

Dr. Victor Perez  
[vicperez@intramed.net.ar](mailto:vicperez@intramed.net.ar)

Dr. Bernardo Frider  
[bernardo@frider.com.ar](mailto:bernardo@frider.com.ar)

Dr. Jorge Findor  
[jfindor@ciudad.com.ar](mailto:jfindor@ciudad.com.ar)

Dr. Hugo Tanno  
[tanno@satlink.com.ar](mailto:tanno@satlink.com.ar)

Dr. Marcelo Díaz Lestrem  
[mdiaz@intramed.net.ar](mailto:mdiaz@intramed.net.ar)

Dr. Ruben Terg  
[fundhig@speedy.com.ar](mailto:fundhig@speedy.com.ar)

**SERVICIO HEPATITIS Y GASTROENTERITIS**

**DEPARTAMENTO VIROLOGIA**

**LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA**

**Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI)  
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)  
"Dr. Carlos Gregorio Malbrán"**

**PERSONAL PROFESIONAL Y TECNICO**

☎ Dr. JORGE ENRIQUE GONZALEZ

☎ Dra. SARA NOEMI VLADIMIRSKY

☎ Dra. MARIA SILVINA MUNNE

☎ Dr. LUCIO OSCAR OTEGUI

☎ Sr. RAUL ENRIQUE CASTRO

☎ Sr. LEONARDO SERGIO BRAJTERMAN

☎ Srta. SONIA SOLEDAD SOTO

Página web :

**[www.anlis.gov.ar/inei/virolog/hepatitis](http://www.anlis.gov.ar/inei/virolog/hepatitis)**

**TE / FAX (54) (011) 4301 7428  
4302 5064**

**Av Velez Sarsfield 563 (C1281AFF) Capital Federal. ARGENTINA.**

**Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina**  
**(presentado 1ra. Reunión Anual UC DIC 92)**

\* **PROPOSITO:** Control de las Hepatitis Virales en la República Argentina.

\* **OBJETIVOS:**

**1) EPIDEMIOLOGICO** : Conocer la incidencia de Hepatitis Virales y de portadores de virus en el país a través de la información dada por:

- a) RED DE UNIDADES CENTINELAS.
- b) RED DE BANCOS DE SANGRE.

**2) PREVENCION Y CONTROL:**

- Reducir la incidencia de la enfermedad aguda
- Disminuir la incidencia de cronicidad

Mediante:

a) Capacitación del equipo de Salud y educación de la Comunidad.

b) Inmunización:

i) Contra el virus de la Hepatitis B (HBV)

1er. etapa (1993): Grupos de riesgo:

- Personal de Salud
- Neonatos de madres portadoras

2da. etapa : Población general

(Programa ampliado de Inmunización - PAI)

ii) Contra otros agentes de Hepatitis Virales.

**3) TRATAMIENTO:**

- Analizar y evaluar las experiencias nacionales e internacionales de los diferentes protocolos con la finalidad de lograr:

a) Estandarización de protocolos en:

i) Hepatitis fulminantes.

ii) Hepatitis crónicas HBV; HBV/HDV; HCV.

b) Indicaciones de transplante hepático.

### **Breve Reseña Histórica**

- Abril 1992 : Comienzo de elaboración del proyecto en reuniones semanales en la Dirección de Epidemiología (Dr Chuit, Dra De Mitri, Dra Miceli, Dra Riva Posse, Dra Ramonet, Dr Gonzalez)
- Mayo 1992 : 1era reunión del Grupo Asesor en el Departamento de Enfermedades Agudas Prevalentes de la Dirección de Epidemiología.
- Junio 1992 : Inicio del Expediente para la Resolución de la creación del Grupo Asesor en Hepatitis Virales.
- Julio 1992 : Comienzo del asesoramiento técnico del Programa en reuniones semanales
- Sept. 1992 : Se sanciona la Ley 24.151  
(Vacunación obligatoria contra HBV en el Personal de Salud. (B.O. N° 603)
- Nov. 1992 : 1era reunión con el grupo de Consultores nacionales en la Biblioteca del Instituto Nacional de Microbiología "Dr C. G. Malbrán" (Bs. As.).
- Dic. 1992 : 1era reunión Unidades Centinela Regionales en Hepatitis Virales INM "Dr C. G. Malbrán" (Bs. As.). Lanzamiento del Programa.
- Junio 1993 : Se publica Resolución de creación del Grupo Asesor (B.O. N° 628)
- Julio 1993 : Provisión de vacuna contra HBV. Iniciación plan de vacunación contra HBV en el Personal de Salud en todo el país.
- Diciembre 1993 : Resolución ministerial que establece la obligatoriedad de la detección de anticuerpos contra HCV (antiHCV) en toda sangre previa a ser transfundida en todo el país.
- Julio 1994 : Provisión de reactivos (por única vez) para la detección de anticuerpos contra HCV a todos los Servicios de Hemoterapia públicos del país.
- Septiembre 1994: Provisión de gamma globulina hiperinmune (HBIg) a todas las jurisdicciones del país.
- Octubre 1996: Distribución 1º Panel de Control de Calidad en Serología en Hepatitis B y C.
- Octubre 1998: Primera Edición de Manual de Laboratorio.
- Octubre 2000: Segunda Edición de Manual de Laboratorio.
- Junio 2001: Edición de Epidemiología Informe N°1.
- Abril 2002: Habilitación del sitio en internet del Lab. Nac. de Referencia, Serv. Hepatitis y Gastroenteritis, Dpto Virología INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbran"  
[www.anlis.gov.ar/INEI/Virolog/hepatitis](http://www.anlis.gov.ar/INEI/Virolog/hepatitis)
- Junio 2002: edición del Documento Técnico (borrador final) para la reformulación de las U. Centinela (Programa Vigi+A) distribuido en todo el país para su discusión.
- Agosto 2002: Edición de Epidemiología. Informe N° 2
- Diciembre 2002: Lanzamiento de la Informatización de la Red de UC

**PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL  
DE HEPATITIS VIRALES.**

**UNIDADES CENTINELA (UC).**



UCR	Laboratorio	Ciudad	Prov/jurisd
1) NOA .	Htal Padilla.	S M Tucumán.	Tucumán
2) NEA	Htal Perrando	Resistencia	Chaco
3) Centro	Lab Prov.Virol / Htal S. Roque	Córdoba	Córdoba
4) Cuyo	Htal Central	Mendoza	Mendoza
5) Litoral	Ctro Tecnol S.P./Htal Centenario Maternidad Munic. Martin	Rosario	Santa Fe
6) Bs As	Htal Rossi Htal Niños Sor M. Ludovica	La Plata	Buenos Aires
7) Pampeana	Htal Penna	Bahía Blanca	
8) Neuquen	Htal Zonal "Castro Rendon"	Neuquén	Neuquén
9) Patagonia	Htal Zonal "Dr. A. Margara"	Trelew	Chubut
10) C.F./GBA	Htal Clínicas / Muñiz /Udaondo	Buenos Aires	Cap Fed
	Htal Posadas	Haedo	Buenos Aires
	Htal Niños de San Justo	San Justo	Buenos Aires

# PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA GRUPO ASESOR GRUPO CONSULTOR

LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA : CAPITAL FEDERAL INEI - ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" ☎ Fax: (011) 4302-5064

Dr. Jorge E. González (Bioq) [jegonzalez@anlis.gov.ar](mailto:jegonzalez@anlis.gov.ar) Dra. Sara Vladimirovsky (Bioq) [svladimirovsky@anlis.gov.ar](mailto:svladimirovsky@anlis.gov.ar)

## Unidades Centinela -Directorio

1	<b>UC NOA</b> HTAL PADILLA	Tel : (0381)424-8012 int 114 420-0969 Fax : 424-8324	S M de TUCUMAN Dra. Marta Sosa Dr. Francisco Palazzo Dra. Ana Palazzo	<a href="mailto:gusmar@amet.com.ar">gusmar@amet.com.ar</a> <a href="mailto:fhpalazzo@ciudad.com.ar">fhpalazzo@ciudad.com.ar</a> <a href="mailto:anapalazzo@yahoo.com.ar">anapalazzo@yahoo.com.ar</a>
2	<b>UC NEA</b> HTAL PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050 Fax : 422-396/ 427-233	RESISTENCIA Dr. Adrian Sorrentino Dra. Cristina Martinez Dra. Adriana Fabre	<a href="mailto:somo@amet.com.ar">somo@amet.com.ar</a> <a href="mailto:mcmartinez@amet.com.ar">mcmartinez@amet.com.ar</a> <a href="mailto:afabre@bib.unne.edu.ar">afabre@bib.unne.edu.ar</a>
3	<b>UC CENTRO</b> LAB. PROV. VIROL HTAL SAN ROQUE	Tel/Fax : (0351) 434 2401/52/3 Tel : 434-8771/6 int 220 Fax : 434-2443 admin	CORDOBA Dra. Analía Cudola Dra. Silvia Mengarelli Dra. Verónica Petri	<a href="mailto:redlabcordoba@hotmail.com">redlabcordoba@hotmail.com</a> <a href="mailto:semenga@hotmail.com">semenga@hotmail.com</a> <a href="mailto:veropetri@yahoo.com">veropetri@yahoo.com</a>
4	<b>UC CUYO</b> HTAL CENTRAL	Tel : (0261) 4490-556 viro/4490-588 Fax : 420-1514	MENDOZA Dr. Carlos Espul Dr. Roberto Perez Ravier Dr. Hector Cuello	<a href="mailto:labviro@satlink.com.ar">labviro@satlink.com.ar</a> <a href="mailto:rpavier@intramed.net.ar">rpavier@intramed.net.ar</a> <a href="mailto:labviro@satlink.com.ar">labviro@satlink.com.ar</a>
5	<b>UC LITORAL</b> CTRO TEC. S P HTAL CENTENARIO	Tel/Fax : (0341) 437-0765 / 435-1862 Tel/Fax 439-3511	ROSARIO Dr. Eduardo Fernández Dra. Ma. Virginia Reggiardo Dr. Julio C. Befani	<a href="mailto:ctspunr@amet.com.ar">ctspunr@amet.com.ar</a> <a href="mailto:mvregiardo@ciudad.com.ar">mvregiardo@ciudad.com.ar</a> <a href="mailto:jcbefani@hotmail.com">jcbefani@hotmail.com</a>
	MATER MARTIN	Tel : (0341) 480 2188 int. 227 Fax : 480-2208/ 480-2188 Dir	Dra. Rosa Leguizamón Dr. Nestor Cabrejas Dra. Marcela Abello	<a href="mailto:matemidadmartin@ciudad.com.ar">matemidadmartin@ciudad.com.ar</a> <a href="mailto:nestorcabrejas@ciudad.com.ar">nestorcabrejas@ciudad.com.ar</a> <a href="mailto:matemidadmartin@ciudad.com.ar">matemidadmartin@ciudad.com.ar</a>
6	<b>UCR BS. AS.</b> HTAL ROSSI	Tel : (0221) 424-7599 int. 341 Fax : 489-0157	LA PLATA Dra. Cecilia Etchegoyen Dr. José Curciarelo Dra. Silvia Borzi	<a href="mailto:etchegoyen@sinctis.com.ar">etchegoyen@sinctis.com.ar</a> <a href="mailto:curcia@netverk.com.ar">curcia@netverk.com.ar</a> <a href="mailto:baralborzi@infovia.com.ar">baralborzi@infovia.com.ar</a>
	HTAL Sor Maria LUDOVICA	Tel : 453-5901/9 Int1748 Fax : 453-5930 int 1325 Int 1223	Dra. Nora Pizarro Dra. Teresita González Dra. Silvia Griffó	<a href="mailto:norapizarro@fibertel.com.ar">norapizarro@fibertel.com.ar</a> <a href="mailto:fyt@netverk.com.ar">fyt@netverk.com.ar</a> <a href="mailto:sgriffo@netverk.com.ar">sgriffo@netverk.com.ar</a>
	<b>UC PAMPEANA</b> HTAL Prov. PENNA	Tel : (0291) 4593 600 Tel/Fax : 4593-645	BAHIA BLANCA Dra. Alicia Bonanno Dr. Sergio Barzola Dra. Ma del C Tafetani	<a href="mailto:abonanno@criba.edu.ar">abonanno@criba.edu.ar</a> <a href="mailto:sergiobarzola@infovia.com.ar">sergiobarzola@infovia.com.ar</a> <a href="mailto:ta_bi@ciudad.com.ar">ta_bi@ciudad.com.ar</a>
8.	<b>UC NEUQUEN</b> HTAL ZONAL "Dr Castro Rendón"	Tel : (0299)449-0800 Int. 298 449-0818 dir 5° piso int 843 Fax : 442-4831	NEUQUEN Dra. Evelyn Oller Dra. Beatriz Ríos Dra. Rufina Perez	<a href="mailto:eoller@hospitalneuquen.org.ar">eoller@hospitalneuquen.org.ar</a> <a href="mailto:bríos@infovia.com.ar">bríos@infovia.com.ar</a> <a href="http://lucype@argentina.com">lucype@argentina.com</a>
9.	<b>UC PATAGONIA</b> HTAL ZONAL "Dr. A. Margara"	Tel : (02965) 421-385 int. 120 Fax : 427-542	TRELEW Dr. Eduardo D. Fernández Dr. Jorge Goyberg Dra. Stella Magrans	<a href="mailto:eduardodfz@hotmail.com">eduardodfz@hotmail.com</a> <a href="mailto:goyberg@infovia.com.ar">goyberg@infovia.com.ar</a> <a href="mailto:s.magrans@infovia.com.ar">s.magrans@infovia.com.ar</a>
10	<b>UC C FED. Y G. BA</b> HTAL MUÑIZ	Tel : (011) 4304-2180 int225 4305-0357 Fax: 4304-2386 int233	Cap. Fed./HAEDO/SJUSTO Dra. Belén Bouzas Dr. Hugo Fainboim Dra. Teresa Schroder	<a href="mailto:mbbouzas@cvtci.com.ar">mbbouzas@cvtci.com.ar</a> <a href="mailto:hugofain@hotmail.com">hugofain@hotmail.com</a> <a href="mailto:teresaschroder@hotmail.com">teresaschroder@hotmail.com</a>
	HTAL UDAONDO	Telfax:(011) 4306-4640/9 int 142 4306-4640/9 int 150	Dra. Ma. Amelia. Bartellini Dr. Alberto Muñoz Dr. Carlos Miguez	<a href="mailto:mbartellini@medicus.com.ar">mbartellini@medicus.com.ar</a> <a href="mailto:fundhig@speedy.com.ar">fundhig@speedy.com.ar</a> <a href="mailto:fundhig@speedy.com.ar">fundhig@speedy.com.ar</a>
	HTAL DE CLINICAS	Tel: (011)5950-8771 4963-8300 Fax : 4943-1248	Dr. Jorge Rey Dr. Jorge Daruich Dra. Nora Castiglia	<a href="mailto:jrey@arnet.com.ar">jrey@arnet.com.ar</a> <a href="mailto:jdhc@arnet.com.ar">jdhc@arnet.com.ar</a> <a href="mailto:ncastiglia@uolsinectis.com.ar">ncastiglia@uolsinectis.com.ar</a>
	HTAL POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 int.1936 4469-9234 int. 1621/1511 Fax 4658-8333/4469-9220	Dr. Mario Eposto Dra. Margarita Ramonet Dr. Eduardo Fassio Dra. Isabel Miceli	<a href="mailto:marioeposto@posadas.giga.com.ar">marioeposto@posadas.giga.com.ar</a> <a href="mailto:mramonet@intramed.net.ar">mramonet@intramed.net.ar</a> <a href="mailto:efassio@intramed.net.ar">efassio@intramed.net.ar</a> <a href="mailto:imiceli@intramed.net.ar">imiceli@intramed.net.ar</a>
	HTAL NIÑOS SAN JUSTO	Tel: 441-2776 int 154/55 Fax: 441-0736 int 134	Dra. Marcela Cavo Dra. C. Cañero Velasco Lic. Elisa Ojeda	<a href="mailto:cavomarc@yahoo.com.ar">cavomarc@yahoo.com.ar</a> <a href="mailto:vcanero@speedy.com.ar">vcanero@speedy.com.ar</a>

## Programa de Control de Calidad - Serología para Hepatitis B y C

Panel	Fechas	Nro. de Participantes	UC	Serv. Hemoterapia	LGH
<b>I</b>	Octubre 1996	16	14	2	0
<b>II</b>	Julio 1997	19	14	5	0
<b>III</b>	Octubre 1997	21	14	6	1
<b>IV</b>	Abril 1998	28	14	11	3
<b>V</b>	Octubre 1998	41	14	21	6
<b>VI</b>	Mayo 1999	50	14	29	7
<b>VII</b>	Octubre 1999	53	14	31	8
<b>VIII</b>	Abril 2000	58	14	34	10
<b>IX</b>	Octubre 2000	64	14	34	16
<b>X</b>	Abril 2001	66	14	35	17
<b>XI</b>	Octubre 2001	68	14	37	17
<b>XII</b>	Abril 2002	68	14	34	20
<b>XIII</b>	Octubre 2002	72	16	36	20
<b>XIV</b>	Abril 2003	75	16	39	20

Están comprendidas las veinticuatro provincias del país.



**Reuniones Anuales de las Unidades Centinela del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales**

Nro	Fecha	Lugar	Evento asociado	Invitados especiales
1°	14 y 15 de Diciembre de 1992	Instituto Nacional de Microbiología "Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed	Lanzamiento del Programa	Todos
2°	05 de Septiembre de 1993	S M de Tucumán- Tucumán	IV Congreso Arg. de Virología	-Dr. F Bonino. H. Molinette Turin Italia -Dra C. Yoshida. Inst. " O. Cruz". RJ Brasil
3°	30 de Junio y 01 de Julio de 1994	Rosario- Santa Fe	Visita a Lab. Wiener	Todos
4°	09 y 10 de Octubre de 1995	Córdoba- Córdoba	Primera Reunión Nacional	-Dir. Epidemiología de las 24 jurisdicciones.
5°	19 de Septiembre de 1996	Centro Cultural Gral. San Martín. Cap. Fed.	XIV Congreso Latinoam. y IX C. Arg. de Hígado	-Dra. Miriam Alter. CDC. Atlanta. USA
6°	11 y 12 de Diciembre de 1997	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	Taller "Hepatitis y S. Hemoterapia: epidem y manejo del donante pos"	-Dr. A. Saez Alquezar Fundacion Prosangue San Pablo Brasil
7°	23 y 24 de Noviembre de 1998	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Taller : "Consenso en Hepatitis C"	Asesores y Consultores del Programa Nac. de Ctról. de Hepatitis Virales
8	29 y 30 de Noviembre de 1999	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Taller de Actual "Biología Molecular y tratamiento"	Asesores y Consultores del Programa Nac. de Ctról. de Hepatitis Virales.
9	23 y 24 de Octubre de 2000	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Simposio Internacional Hepatitis B y C En conj. AAEEH	Dr. Jean Michel Pawlotsky Htal Henri Mondor Paris Francia
10	3 y 4 de Diciembre 2001	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Simposio Nacional de Hepatitis C En conj. AAEEH	Asesores y Consultores del Programa Nac. de Ctról. de Hepatitis Virales.
11	21 - 23 de Noviembre 2002	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán". Complejo "La Plaza" Cap. Fed.	Simp. Internac. y Consenso Arg.de Hepatitis B. En conj. AAEEH	Dr. Jean Michel Pawlotsky Htal. Henri Mondor Paris Francia
12	10 y 11 de Noviembre 2003	INEI-ANLIS " Dr. C. G. Malbrán".		

## Apendice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos

### HAV - VIRUS DE HEPATITIS A

- **antiHAV-IgM**: anticuerpo (ac.) clase IgM contra HAV. Presente en la etapa aguda de la enfermedad. Es indicador de enfermedad actual
- **antiHAV-IgG**: anticuerpo (ac.) clase IgG contra HAV. Presente en la convalecencia. Su positividad no indica infección actual por HAV.

### HBV - VIRUS DE HEPATITIS B

- **HBsAg**: Antígeno de superficie de la hepatitis B. Antiguamente llamado "Antígeno Australiano" (AgAu). Aparece en la etapa aguda y se mantiene detectable en la infección crónica. Su presencia indica infectividad y generalmente replicación viral.
- **antiHBs**: Anticuerpo (Ac.) contra el antígeno de superficie. Aparece en la convalecencia. Indica recuperación clínica y generalmente inmunidad.
- **antiHBc**: Ac. contra el antígeno "core" (antígeno central del HBV). Indica exposición al HBV. Presente en la etapa aguda y se mantiene en la convalecencia. Puede persistir meses o años.
- **antiHBc-IgM**: Ac. clase IgM contra el antígeno "core". Indica exposición al HBV. Presente en la etapa aguda en altos títulos, es marcador de infección reciente. Se mantiene en niveles detectables, aunque con bajo título, en casi todas las hepatitis crónicas.
- **HBeAg**: Antígeno "e". Aparece en la etapa aguda junto con el antígeno de superficie. Es marcador de alta replicación viral e infectividad.
- **antiHBe**: Ac. contra el Ag "e". Generalmente indica recuperación clínica y buen pronóstico.
- **HBV-DNA**: Acido Desoxirribonucleico del HBV. Su presencia en suero o plasma indica replicación viral e infectividad.

### HCV - VIRUS DE HEPATITIS C

- **antiHCV-IgG**: Ac. clase IgG contra HCV . Indica exposición al HCV.
- **antiHCV-IgM**: Ac. clase IgM contra HCV. Presente en la etapa aguda. Indica infección actual, aunque en los casos crónicos puede persistir en títulos detectables por meses ó años.
- **HCV-RNA**: Acido ribonucleico del HCV. Su presencia en suero ó plasma indica replicación viral e infectividad.

### HDV - VIRUS DE HEPATITIS DELTA

- **antiHDV-IgM**: Ac. clase IgM contra HDV. Presente en la etapa aguda. Indica infección actual, aunque en los casos crónicos puede persistir en títulos detectables por meses o años.
- **antiHDV-IgG**: Ac. clase IgG contra HDV. Indica exposición al HDV, puede persistir en títulos detectables por meses ó años. Su positividad no indica infección actual por HDV.
- **antiHDV** : Ac. totales contra el antígeno delta. Su presencia indica exposición al virus.

### HEV - VIRUS DE HEPATITIS E

- **antiHEV**: Ac. totales contra HEV. Su presencia indica exposición al HEV.

## Introducción

Estimados amigos

El informe Nro. 3 de Epidemiología, resume buena parte del trabajo de las Unidades Centinela realizado durante 2002 y que fuera presentado en la XI° Reunión Anual. (Buenos Aires, 21-23 noviembre 2002)

Quedó claramente demostrado en nuestro informe Nro 1 que las Hepatitis Virales constituyen un serio problema de salud en nuestro país y que todas las vías de notificación (a través del SiNaVE y de las Unidades Centinela) tienen serias limitaciones.

Desde la realización de la 11° Reunión a la fecha de publicación de este informe, se trabajó en el reformulación de las UC en el marco del proyecto VIGI+A. Hasta el momento (julio 2003) se cumplió con esta etapa en las UC Centro (Lab Prov Virología-Hospitales San Roque y Niños, Córdoba), NOA, (Hospital Padilla, Tucumán) Neuquén, (Hospital Castro Rendón Neuquen), Buenos Aires (Hospital Sor María Ludovica, La Plata) , Buenos Aires (Hospital Posadas, Haedo) y Cuyo (Hospital Central, Mendoza). Para ello, integrantes del VIGI+A y el Dr. Jorge Gonzalez, se reunieron con autoridades de cada Hospital y cada Jurisdicción, para renovar el compromiso institucional respecto a la continuidad del Programa. A dichas UC se les proveyó de una computadora y se les brindó la clave de acceso al sistema informático de carga de datos que se discutió en la XI Reunión. Este sistema, que funcionará en red con el nivel central y con las demás UC, permitirá conocer, con restricciones en la manipulación de datos, el trabajo de todos los componentes de la red de UC. Actualmente, las UC se encuentran en etapa de entrenamiento con el mismo. En lo que resta del año en curso, pensamos completar esta etapa con el resto de las UC.

Como reconocimiento a la labor que vienen realizando las UC, se envió al XIII Congreso Argentino de Hepatología que se realizó en Buenos Aires entre los días 1 y 4 de Julio de 2003 un trabajo que analiza los datos obtenidos en los últimos años, según fueron discutidos en el marco de la 11° Reunión Anual. Se adjunta en este informe el resumen de dicho trabajo.

Como decimos en dicho resumen, consideramos que las UC constituyen una estrategia válida para contribuir al control de la patología en nuestro país. La reformulación de las mismas actualmente en ejecución implica: la incorporación activa del componente epidemiológico local, la aplicación de un Documento Técnico común consensuado en el marco de la X RA (definiciones, procedimientos) y la informatización del registro de pacientes (en marcha en 6 UC) anteriormente descripta. Con ello esperamos contribuir a la solución de los problemas de notificación en las jurisdicciones en las que se encuentran las UC, y también, mediante la lectura atenta de estos datos, en la totalidad de las provincias del país.

A continuación se transcriben los informes presentados en la XI Reunión Anual.

**Modelo de Informe Solicitado en la 11<sup>va</sup> Reunión Anual**

FECHA :

LUGAR :

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001

NRO DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)		Edad X Fem:	S/D(\$)
NRO DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)		Edad X Fem:	S/D
	PROPIOS	edad X %fem	DERIV Edad X % fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)			
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)			
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)			
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. Est. HbsAg)			
HbsAg + (en Pcts. Est. HbsAg)			
Todos los marcadores estudiados son (-)			
Otros patrones Serológicos (indicar cuales)			

(\$)Sin Datos; \* Pcts. Est. : Pacientes Estudiados

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS(n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	/////	/////				
Enteral			/////	////		
Vertical	/////	/////				
Sexual	/////	/////				
Desconocida						
Otra (indicar cual)						

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos

# no estudiadas por laboratorio

## HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2000/Junio2001

NRO. DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=	Edad media:	S/D
		Fem.:	
NRO. DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS CRONICA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=	Edad media:	S/D
		Fem:	
NRO. DE PACIENTES CON HC EN SEGUIMIENTO (INCLUÍDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad media:	S/D
		Fem.:	
	PROPIOS	Edad X % fem.	DERIV. Edad X % fem.
Pacientes con HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. Est. HCV)			
antiHCV + (en Pcts. Est. HCV)			
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. Est. HBsAg)			
HBsAg + (en Pcts. Est. HBsAg)			
Todos los marcadores estudiados son (-)			
Otros patrones serológicos (Indicar cuales)			

### Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral				
Enteral				
Vertical	/////	/////		
Sexual				
Desconocida				
Otra (indicar cual):				

\* s/m : todos los marcad. estud. Son neg. # no estudiadas por laboratorio

### 1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: -----

Bancos: -----

Donantes estudiados para HBsAg: ----- % Pos: -----

Donantes estudiados para antiHbc: ----- % Pos: -----

Donantes estudiados para antiHCV: ----- % Pos: -----

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEA**



**Ubicación: Resistencia**

**Jurisdicción : Chaco**

**Responsables:**

**\* Bioquímico : Dr. Sorrentino**

**Lugar de trabajo : H. Perrando**

**\* Médico : Dra. Arzamendia**

**Lugar de trabajo : H. Perrando**

**\* Epidemiólogo: Dra. Adrian Fabre**

**Lugar de trabajo : H. Perrando**

Participaron en la elaboración de este informe:

**PROVINCIA DE CHACO**

Coordinación general: Dr. Adrián Pablo Sorrentino

Coordinación en el área de Epidemiología: Dr. Inocencio Pellizardi

Coordinación Bioquímica Red de Laboratorios: Dra. Nilda Pacussi

Área Médica: Dra. Cristina Martínez

Área Bioquímica: Dra. Adriana Fabre

**PROVINCIA DE CORRIENTES**

Dr. Rafael Fernández Carrillo

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2001/Junio2002

NRO DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n=	Edad X: Fem: %	S/D(\$)
NRO DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n= 118	Edad X:12.8 Fem: 44 %	S/D 12 0
	PROP	edad X % fem	DERIV
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	111	11.1 45%	24
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	104	11.0 49%	23
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)			
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	31	29.3 50%	4
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	33	29.0 51%	5
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	8	45.0 4/8	1
Todos los marcadores estudiados son (-)	6	23 2/6	0
Otros patrones serológicos (indicar cuales)			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	H. AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	////////	////////				
Enteral			////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	1			
Desconocida			8		6	
Otra (indicar cual)						

## HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=	Edad X: Fem: %	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)***	n=26	Edad X: 33 Fem: 19%	S/D 4 0/4
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad X: Fem: %	S/D
	PROP.	Edad X % fem	DERIV. Edad X % fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	26	33.0 19%	1 0/1
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	17**	31.9 18%	0
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	26	33.0 19%	1
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	2	41.5 0/2	0
Todos los marcadores estudiados son (-)	7	35.3 2/7	1
Otros patrones serológicos: ASMA ESTUDIADOS POSITIVOS			

\*\*\*: Incluye Unidad penitenciaria Nº 7.

### Vias de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMEROS DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	H. CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral		5		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual		3		
Desconocida	2	5	7	
Otra: U7*		4		

\* s/m : todos los marcadores estudiados son negativos

# no estudiadas por laboratorio U7\*: Unidad Penitenciaria Nº 7.

### 1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Mayo 2000 / Agosto 2001

Banco: PROVINCIA DEL CHACO

Donantes estudiados para

HBsAg: 7040

% Pos : 0.30

Donantes estudiados para

antiHBc: 5405

% Pos: 3.1

Donantes estudiados para

antiHCV: 6921

% Pos : 0.39



2.- OTROS DATOS DE INTERES

A.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Periodo: Enero a Diciembre del 2001 Banco: CENTRAL DE CORRIENTES

Donantes estudiados para HBsAg: 9276 % Pos : 0.47  
 Donantes estudiados para antiHCV: 9276 % Pos : 0.46

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO  
PROVINCIA DE FORMOSA

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n=	Edad X Fem.:	S/D(\$)
Nº DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEP. AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n=170	EdadX: 15a Fem.: S/D	S/D
	PROP.	edadX %fem	DER. EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	0		0
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	--		
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		0
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	--		
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	91	S/D	0
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0	-----	
Pac. c/HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	613	S/D	130
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	2	23 a 100%	0
Todos los marcadores estudiados son (-)	702		
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	-----		

(\$)Sin Datos; \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Periodo: Julio 2001 / Junio 2002

Bancos: PROVINCIA DE FORMOSA

Donantes estudiados para HBsAg: 2488

% Pos: 0.28

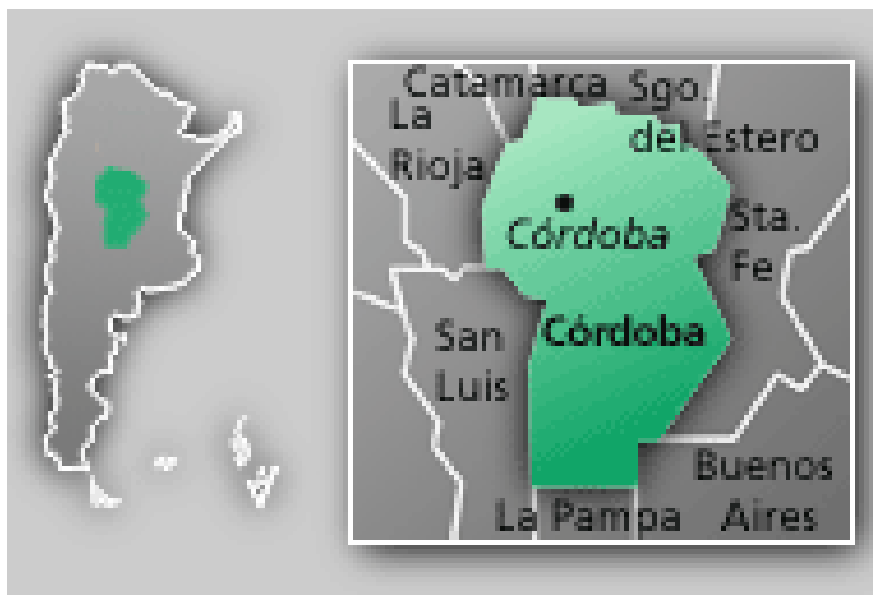
Donantes estudiados para antiHBc: 0

% Pos : 0

Donantes estudiados para antiHCV: 2442

% Pos : 0.28

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : CENTRO**



**Ubicación : Córdoba**

**Jurisdicción : Córdoba**

**Responsables:**

- \* **Bioquímico** : Dra. Analía Cudola      **Lugar de trabajo** : Lab. Prov. Virol.
- \* **Médico** : Dra. Silvia Mengarelli      **Lugar de trabajo** : Htal. San Roque
- \* **Epidemióloga** : Dra. Verónica Petri      **Lugar de trabajo** : Htal. Niños

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

**PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2001/Junio2002**

Nº de ptes c/diagn. clinico de hepatitis aguda (HA)	n=30	EdadX:32Fem: 57%			
Nº de pac c/diagn clinico de hepatitis aguda estud p/lab (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n=30	EdadX:32Fem: 57%			
	PROP.	E.X	%fem	DER.	EX %fem
Pacs c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est.* HAV)	24	31a	54%	6	41 67%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	17			3	
Pacs c/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	17			3	
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)					
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)					
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)					
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	10			5	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	7			3	
Todos los marcadores estudiados son (-)					
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	CMV, E.Barr, HIV				

(\$)Sin Datos;      \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS (n:30)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	/////	/////	3			
Enteral	4		/////	////		
Vertical	/////	/////				
Sexual	/////	/////	2			
Desconocida	16		2			
Otra (indicar cual)			3(odontol.)			

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos # no estudiadas por laboratorio

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio2002

Nº de pac. c/diagn. Clínico de hep. Crónica (HC) (casos nuevos en el período)	n=63	EdadX:51Fem: 46%			
Nº de pac. c/diagn. Clínico de H. C estud. P/lab.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=63	EdadX:51Fem: 46%			
Nro. de pacs. c/ HC en seguimiento (incl. los casos nuevos)	n=77	EdadX:51Fem.:51%			
	PROP.	Edad X	% fem	DER.	EX%fem
Pctes. c/HCEL a los q' se les hace aHCV (Pac. est. HCV)	34	50	47%	29	52 45%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	15			11	
Pctes. c/HCEL a los q' se les hace HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	34				
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	1				
Todos los marcadores estudiados son (-)	1				
Otros patrones serológicos (Indicar cuales):ANA, ASMA, AMA, LKM, HIV					

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	-----	8	-----	-----
Enteral	/////	/////	-----	-----
Vertical	-----	-----	-----	-----
Sexual	-----	-----	-----	-----
Desconocida	-----	17	-----	-----

\* s/m : todos los marcad estud. son neg. # no estudiadas por laboratorio

**1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE**

Periodo: Julio 2001 / 20 de octubre 2002 Bancos: Mterio. de Salud de Córdoba

Donantes estudiados para HBsAg: 20917 % Pos: 0.20

Donantes estudiados para antiHbc: - % Pos: -

Donantes estudiados para antiHCV: 20917 % Pos : 0.93

**Prevalencia de HBsAg en embarazadas**

(Ctros. dependientes del Mterio. de Salud de Córdoba)

TOTAL DE PARTOS	HBsAg (+)	Prevalencia
<b>8129</b>	<b>14</b>	<b>0.17%</b>

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : CUYO**



**Ubicación: Mendoza**

**Jurisdicción : Mendoza**

**Responsables**

\* **Bioquímico : Dr. Carlos Espul**

**Lugar de trabajo : H. Central**

\* **Médico : Dr. Roberto Perez Ravier**

**Lugar de trabajo : H. Central**

\* **Epidemiólogo:Dr. Héctor Cuello**

**Lugar de trabajo : H. Central**

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

**PERIODO ESTUDIADO: -Octubre 2001/Setiembre 2002**

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n:	Edad X Fem:	S/D(\$)
Nº DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEP. AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n:	Edad X Fem:	S/D
	PROPIOS	edad X %fem.	DERIV. Edad X % fem.
Pac. con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	35	25 36%	23 7 35%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	20		21
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		0
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	0		0
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	25	42 35%	5 38 42%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0
Pac. c/HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	35	40 32%	4 38 25%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	6		0
Todos los marcadores estudiados son (-)	75		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS(n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	/////	/////				
Enteral	41		/////	////		
Vertical	/////	/////				
Sexual	/////	/////	5			
Desconocida			1			
Otra (indicar cual)						

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos # no estudiadas por laboratorio

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Octubre 2001/Setiembre 2002

Nº DE PACIENTES CON DIAGN. CLINICO DE H. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n= 18	Edad X: 42 Fem.: 30%	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H. CRONICA ESTUD. POR LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros ctros.)	n= 18	Edad X:42 Fem: 35%	S/D
Nº DE PACIENTES CON HC EN SEGUIMIENTO (INCLUÍDOS LOS CASOS NUEVOS)	n= 45	Edad media:44 Fem.: 35%	S/D
	PROPIOS	Edad X % fem.	DERIV. Edad X % fem.
Pacientes con HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	45	42 30%	35 53 40%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	39		3
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	45	48 31%	28 38 49%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	4		1

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	2	25		
Enteral				
Vertical	/////	/////		
Sexual				
Desconocida	3	17		

\* s/m : todos los marcad. estud. son neg. # no estudiadas por laboratorio

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: ---Octubre 2001 - Agosto 2002-----

Bancos: -Total bancos de sangre oficiales de la provincia de Mendoza--

Donantes estudiados para HBsAg: 17.541 % Pos: 0,46

Donantes estudiados para antiHBc: 17.353 % Pos : 2,02

Donantes estudiados para antiHCV: 17.532 % Pos : 0,61

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : LITORAL**



**LITORAL 1**

**Ubicación : Rosario      Jurisdicción: Santa Fé**

**Responsables:**

<b>* Bioquímico</b>	<b>: Dr. Eduardo Fernández</b>	<b>Lugar de trabajo : Ctro. Tecnol. S.P.</b>
<b>* Médico</b>	<b>: Dra. Ma. Virg. Reggiardo</b>	<b>Lugar de trabajo : Htal. Centenario</b>
<b>* Epidemiólogo</b>	<b>: Dr. Julio Cesar Befani</b>	<b>Lugar de trabajo : Htal. Centenario</b>

**LITORAL 2**

**Ubicación : Rosario      Jurisdicción: Santa Fé**

**Responsables :**

<b>* Bioquímico</b>	<b>: Dra. Rosa Leguizamón</b>	<b>Lugar de trabajo : Mater. Martín</b>
<b>* Médico</b>	<b>: Dr. Néstor Cabrejas</b>	<b>Lugar de trabajo : Mater. Martín</b>
<b>* Epidemiólogo</b>	<b>: Dra. Marcela Abello</b>	<b>Lugar de trabajo : Mater. Martín</b>

UC: LITORAL

**LITORAL 1 (Htal Centenario)**  
**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**  
**PERIODO ESTUDIADO: -Septiembre 2001/Agosto 2002**

Nº de pac. c/diagn. Clínico de hep. aguda (HA)	n:	Edad X Fem:	S/D(\$)
Nº de pac c/diagn clinico de hep. aguda estud p/lab (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n:16	EdadX: 33a Fem:19%	S/D
	PROP.	edad X %fem	DERIV. Edad X % fem
Pac. con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	13		
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	6	27a 33%	
Pac. C/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		0
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	0		0
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	8		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	1		
Pac. c/HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	13		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	9	41a 11%	
Todos los marcadores estudiados son (-)			
Otros patrones serológicos (indicar cuales)		1 CMV IgM positivo	

**Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)**

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS(n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	/////	/////	1	-----	-----	-----
Enteral	-----	-----	/////	////	-----	-----
Vertical	/////	/////	-----	-----	-----	-----
Sexual	/////	/////	6	-----	-----	-----
Desconocida	6	-----	2	-----	-----	-----
Otra (indicar cual)	-----	-----	-----	-----	-----	-----

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos

# no estudiadas por laboratorio

## HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Septiembre 2001/Agosto 2002

Nº de pctes c/diagn. clinico de H. crónica (HC) (casos nuevos en el período)	n=	Edad X: Fem.:	S/D
Nº de pac. C/diagn. clínico de H. crónica estud. por lab.(HCEL)(no incluye deriv. de otros ctros.)	n= 46	Edad X:43.5a Fem: 30%	S/D
Nº DE PACIENTES CON HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad X:44 Fem.: 35%	S/D
	PROP	Edad X % fem.	DERIV Edad X % fem.
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	41		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	38	43.3a 29%	
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	17		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	8	44 a 37.5 %	

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (Nº DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab
Parenteral	2	13		
Enteral				
Vertical	////	////		
Sexual	2			
Desconocida	4	25		

Datos de Banco de Sangre. Período: 2002 N= 4200	
	%Pos
HBsAg	0.86
antiHBc	2.90
antiHCV	1.90

### LITORAL 2 (Mat. Martin)

Responsables: Bioq. Rosa Leguizamón, Bioq. Maria Rosa Fernández ; Dr. Néstor Cabrerías  
Dra. Marcela Abello

DETECCIÓN DE HBsAg EN EMBARAZADAS PERÍODO: 1-2-95 AL 31-06-02				
AÑO	Nº de Partos	Nº de Det.	Det. +	%
1995	4135	4135	16	0.39
1996	4239	2329	15	0.64
1997	4053	3530	6	0.17
1998	4115	4115	16	0.39
1999	4242	4242	5	0.12
2000	4444		2	0.04
2001	3961		6	0.15
2002 (1º Sem.)	2076		1	0.02

SISTEMA MUNICIPAL DE EPIDEMIOLOGIA SEC.SALUD PUB. MUNIC. ROSARIO SEROLOGIA BCO. SGE. - 1ER SEM. 2002			
	HBsAg + n(%)	antiHCV + n(%)	Total
Enero	13 (2.5%)	6 (1.1%)	525
Febrero	2 (0.4%)	6 (1.2%)	477
Marzo	1 (0.2%)	7(1.5%)	467
Abril	2 (0.09%)	5 (0.2%)	481
Mayo	1 (0.2%)	5(1.0%)	525
Junio	0 (0%)	1 (0.2%)	399
<b>Total Semestre</b>	<b>19 (0.7%)</b>	<b>30 (1.0%)</b>	<b>2874</b>



**\*UNIDAD CENTINELA (UC): CAP. FED. y GRAN BS.AS.**



**Cap. Fed. y Gran Bs.As. 1**

Ubicación : Capital Federal      Jurisdicción : Capital Federal  
Responsables:  
\* Bioquímico : Dra. Belen Bouzas      Lugar de trabajo : Htal Muñiz  
\* Médico : Dr. Hugo Fainboim      Lugar de trabajo : Htal Muñiz  
\* Epidemiólogo: Dra. Teresa Schroder      Lugar de trabajo : Htal Muñiz

**Cap. Fed. y Gran Bs.As. 2**

Ubicación : Capital Federal      Jurisdicción : Capital Federal  
Responsables:  
\* Bioquímico : Dra. M. Amelia Bartellini      Lugar de trabajo : Htal Udaondo  
\* Médico : Dr. Alberto Muñoz      Lugar de trabajo : Htal Udaondo  
\* Epidemiólogo: Dr. Carlos Miguez      Lugar de trabajo : Htal Udaondo

**Cap. Fed. y Gran Bs.As. 3**

Ubicación : Capital Federal      Jurisdicción : Capital Federal  
Responsables:  
\* Bioquímico : Dr. Jorge Rey      Lugar de trabajo : Htal Clinicas  
\* Médico : Dr. Jorge Daruich      Lugar de trabajo : Htal Clinicas  
\* Epidemiólogo: Dra. Nora Castiglia      Lugar de trabajo : Htal Clinicas

**Cap. Fed. y Gran Bs.As. 4**

Ubicación: Haedo      Jurisdicción : Buenos Aires  
Responsables:  
\* Bioquímico : Dr. Mario Eposto      Lugar de trabajo : Htal Posadas  
\* Médicos : Dra. M. Ramonet      Lugar de trabajo : Htal Posadas  
                Dr. E. Fassio      Lugar de trabajo : Htal Posadas  
\* Epidemiologa: Dra. Isabel Miceli      Lugar de trabajo : Htal Posadas

**Cap. Fed. y Gran Bs.As. 5**

Ubicación: San Justo      Jurisdicción : Buenos Aires  
Responsables:  
\* Bioquímico: Dra. Marcela Cavo      Lugar de trabajo : Htal Niños  
\* Médico: Dra. M.C. Velasco      Lugar de trabajo : Htal Niños  
\* Epidemiologa: Lic. Elisa Ojeda      Lugar de trabajo : Htal Niños

## Cap. Fed. y Gran Bs.As. 1 (Htal Muñiz)

### HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001 U. C. Htal Muñiz

antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	8	% Fem:62.5 %
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	44	% Fem: 9%
Todos los marcadores estudiados son (-)	18	

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

HAV: 2 enteral, 6 desconocida

### HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

Nº de pctes. c/diagnostico clinico de hep. crónica (HC) (casos nuevos en el período)	n=	Edad X: 79	S/D
	282	Fem.: 28%	
	PROP.	Edad X % fem.	DERIV. Edad X % fem.
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)			
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	255	(29%)	
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	24	(8%)	
Todos los marcadores estudiados son (-)	3		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	8	-----	-----	-----
Enteral	/////	-----	-----	-----
Vertical	2	/////	-----	-----
Sexual	8	-----	-----	-----
Desconocida	6	-----	-----	-----
Otra (indicar cual):	-----			

## Cap. Fed. y Gran Bs.As. 2 (Htal Udaondo)

Banco de Sangre (año 2001) (n=1991)	
Marcador	% Pos
HBsAg	0.10
antiHBc	0.66
antiHCV	1.41

Datos de Laboratorio(año 2001)			
	POS	NEG	Total
HBsAg	43	747	790
antiHBc	21	59	80
antiHCV	76	118	194
antiHAV - IgM	16	155	171
Total	156	1079	1235

## Cap. Fed. y Gran Bs.As. 4 (Htal Posadas)

### HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001 U. C. R. Htal Posadas Adultos

NRO DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	27	28.9 a 14 fem	9.9
NRO DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	27	Edad X Fem:	S/D
	PROPIOS 27	Edad X %fem	DERIV. Edad X % fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est.* HAV)	27		
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	16	27.7 68.7 %	
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	¿ ?		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	27		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	11	30.6 36.4 %	
Todos los marcadores estudiados son (-)	0		
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	No		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS(n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	////	////				
Enteral	3		////	////		
Vertical	////	////				
Sexual	////	////	3			
Desconocida	5		4			
Otra (indicar cual)	No consignado: 8		No consignado: 4			

## HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2000/Junio2001 U. C. R. Htal. Posadas (Adultos)

Nº de pctes. c/diagnostico clinico de hep. cronica (HC) (casos nuevos en el periodo)	n= 126	Edad X: Fem.:	S/D
Nº. de pctes. c/diagn. clinico de hep. cronica estudiados por laboratorio (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n= 126	Edad X: Fem.:	S/D
Nº de pctes. con HC en seguimiento (incluidos los casos nuevos)	n= 719	Edad X: Fem.:	S/D
	PROPIOS	Edad X % fem.	DERIV. Edad X % fem.
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	126		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	89	36 a 38.2 %	
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	126		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	6	44.5 a 16.7 %	
Todos los marcadores estudiados son (-)	7		
Otros patrones serológicos (Indicar cuales)	24 autoinmunes (ANA, ASMA ó LKM +)		

### Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	2	65		
Enteral				
Vertical	////// 1	//////		
Sexual	1	6		
Desconocida	2	18	7	
Otra (indicar cual):				

\* s/m : todos los marcad. estud. son neg. # no estudiadas por laboratorio

### 1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: -Julio 2001-Junio 2002-----Bancos: --Htal. Prof. A. Posadas

Donantes estudiados para HBsAg: 5.798 -- % Pos: 0.19 (n 11)

Donantes estudiados para antiHBc: 5.798 -- % Pos: 2.31 (n 134)

Donantes estudiados para antiHCV: 5.798-- % Pos : 1.29 (n 75)

### Hepatitis crónicas en seguimiento

Etiología	N
HCV	545
Autoimmune	95
HBV	48
Criptogenética	19
HBV + HCV	12
total	719

### Hospital Posadas: Datos Reportados por Pediatría

Consultas por Hepatitis Agudas (junio 01- junio 02): 350.

Edad promedio: 8.5 años (1-17 a); Sexo Femenino: 59%

HAV: 340; HBV: 1; EBV: 2; CMV:1; Marc (-) 6

Hepatitis Crónica HBV (nuevos): 2 (3 y 11 años) Vía de Transmisión: 1 parenteral y otro perinatal

Hepatitis Crónica HCV (nuevos): 4 Edad X: 9,4 a (5- 13). Vía de Transmisión: 2 Perinatal, 1 Cirugía, y 1 Transfusional. Sexo F 35%.

Hepatitis Fulminante: 4; 5 años: HAV(TX); 12 años: HAV (recuperado), 6 años: HAV (recuperado) y 5 años: marcadores negativos (recuperado)

Transmisión Perinatal HBV Embarazadas: 3941. HBsAg (+): 5.

Número de RN vacunados (Sala de Partos): 1ª dosis: 3957; 2ª dosis: 24%; 3ª dosis: 18%

### Cap. Fed. y Gran Bs.As. 5 (Htal Niños San Justo)

PACIENTES PEDIÁTRICOS ( 07/ 01 - 06/ 02 )

#### **HEPATITIS AGUDAS**

Nro de pacientes : 240

Edad : X :7,2 años ; r : 10 m -15 años

Sexo: 70% fem

antiHAV-IgM :115 , Positivos en 92 pacientes

CMV : 7 ( 2 congenitas )

EBV : 0

Marcadores Negativos : 2

#### **HEPATITIS CRONICAS**

H. CRONICA B : 8 ( 4 Renales Crónicos )

Edad X : 10,4 años .

V. DE TRANSMISION : 3 Perinatales,  
5 Parenterales

H. CRÓNICA C : 10 Pacientes , Edad X : 9 a

V. DE TRANSMISIÓN :

7 Parenterales ( 5 Renales Crónicos )

3 Perinatales

TRANSMISIÓN PERINATAL HBV ( 07/ 01 - 06/02 ) Nro : 3 pctes.

TRANSMISIÓN PERINATAL HCV ( 07/ 01 - 06/ 02 ) Nro : 6 ( asociado a HIV ( + ) 4 ) .

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : BS. AS.**



**BS. AS. 1**

**Ubicación:** La Plata

**Jurisdicción:** Buenos Aires

**Responsables:**

- \* Bioquímico : Dra. Cecilia Etchegoyen Lugar de trabajo: Htal. "R.Rossi"
- \* Médico : Dr. José Curciarello Lugar de trabajo: Htal. "R.Rossi"
- \* Epidemióloga : Dra. Silvia Borzi Lugar de trabajo: Htal. "R.Rossi"

**BS. AS. 2**

**Responsables:**

- \* Bioquímico : Dra. Nora Pizarro Lugar de trabajo: Htal. Sor M. Ludovica
- \* Médico : Dra. Teresita González Lugar de trabajo: Htal. Sor M. Ludovica
- \* Epidemióloga: Dra. Silvia Griffó Lugar de trabajo: Htal. Sor M. Ludovica

**UNIDAD CENTINELA (UC) : Buenos Aires 1(Instituto de Hemoterapia)**

**1 - DATOS DE BANCO DE SANGRE**

Período : julio 2001 - junio 2002 Bco: Inst. de Hemoterapia de la Prov. Bs As  
Donantes estudiados : 25.138

	Inicialmente Reactivos	Confirmados
HBsAg	0.14 %	0.07 %
Anti HBc	1.90 %	1.30 %
Anti HCV	0.80 %	0.27 %

**2 - PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS**

Período : julio 2001 - junio 2002

n = 403 Edad media: ND Positivas : 4 Prevalencia: 0.99 %.

## Htal Rossi

### HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: 1° de julio 2001/ 30 de junio 2002

N° de pac. C/diagn. clínico de hep. aguda (HA)	n=17	EdadX: 35.5 F: 47.1%	S/D(\$)
N° de pac. C/diagn. clínico de hep. aguda estud. p/lab (HAEL) (no incl. deriv. de otros centros)	n=17	EdadX: 35.5F: 47.1%	S/D
	PROP.	EdadX %fem	DER. EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	17	35.5a 47.1%	----
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	3	37a 33.3%	----
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHEV (Pcts.est.HEV)	3	-----	----
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	0	-----	----
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHCV (Pcts. est. HCV)	17	35.5 47.1%	----
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	6	28.9 33.3%	----
Pac. c/HAEL, que les realiza HBsAg (Pcts.est. HBsAg)	17	35.5 47.1%	----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	3	32.5 33.3%	----
Todos los marcadores estudiados son (-)	5	35a 60%	----
Otros patrones serológicos (indicar cuales)			

(\$)Sin Datos; \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

### Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS (n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est.lab#
Parenteral	////	////	-	4		
Enteral		-	////	////		
Vertical	////	////	-	-		
Sexual	////	////	2	-		
Desconocida	0	0	1	2	5	

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos # no estudiadas por laboratorio

### HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio 2002

N° DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n= 70	Edad X:39.7±13.4 Fem:26.6%	S/D
N° DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n= 199	Edad X: Fem:	S/D
N° DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=	Edad X:Fem	S/D
	PROP.	Edad X %fem	DERIV. EdadX% fem
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	101	S/D	-----
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	52	40.6±13.7 27%	-----
Pctes c/HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	98	S/D	-----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	18	35±11.5 16.7%	-----
Todos los marcadores estudiados son (-)	130	-----	-----

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	12	33		
Enteral	//////	//////		
Vertical	¿????	¿?????		
Sexual	2	-----		
Desconocida	4	19		

\* s/m : todos los marcad. estud. son neg. # no estudiadas por laboratorio  
**UNIDAD CENTINELA (UC) : Buenos Aires 2 (Htal Sor María Ludovica)**

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/ Junio 2002

Nº de pac. C/diagn. clínico de hep. aguda (HA)	n=186	EdadX: 7.2 F: 52.7%	S/D(\$) 6.3
Nº de pac. C/diagn clínico de hep. aguda estud p/lab (HAEL) (no incl. deriv. de otros centros)	n=	EdadX: F:	S/D
	PROP.	EdadX %fem	DER. EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	573	6.4a 47.2%	---- 5.5
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	186	7.2a 52.7%	---- 6.3
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHEV (Pcts.est.HEV)	11	5.9a 36%	---- 4.6
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	----	-----	-----
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHCV (Pcts. est.HCV)	----	-----	-----
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	----	-----	-----
Pac. c/HAEL, que les realiza HBsAg (Pcts.est. HBsAg)	----	-----	-----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	----	-----	-----
Todos los marcadores estudiados son (-)	----	-----	-----
Otros patrones serológicos (indicar cuales)			

(\$)Sin Datos; \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio 2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=16	Edad X:8a Fem:58.8%	S/D 5.7
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=	Edad X: Fem:	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=	Edad X:Fem	S/D
	PROP	Edad X %fem	DERIV EdadX%fem
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	760	-----	-----
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	2	12a	-----
Pctes c/HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	1131	-----	-----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	14	-----	-----



**\*UNIDAD CENTINELA (UC): PAMPEANA**



**Ubicación : Bahía Blanca**

**Jurisdicción : Buenos Aires**

**Responsables :**

**\* Bioquímico : Dra. Alicia Bonanno**

**Lugar de trabajo: H. Penna**

**\* Médico : Dr. Sergio Barzola**

**Lugar de trabajo: H. Penna**

**\* Epidemióloga : Dra. M. del Carmen Tafetani**

**Lugar de trabajo: H. Penna**

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

**PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2001/Junio2002**

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n=409	EdadX: 14 Fem: 50%	S/D(\$)
Nº DE PAC. C/DIAGN CLINICO DE HEP. AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incl. deriv. de otros centros)	n=246	EdadX: 24 Fem:46%	S/D
	PROP.	EdadX %fem	DER. EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	103	15 a 52%	65 16a 45%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	40	11a 60%	19 10 a 37%
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHEV (Pcts.est.HEV)	-----	-----	----- -
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	-----	-----	----- -
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHCV (Pcts. est.HCV)	98	28 a 38%	0 0
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0
Pac. c/HAEL, que les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	148	30 a 35%	10 32a 27%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	4	26 a 0%	0 0
Todos los marcadores estudiados son (-)	202		46
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	IgM-CMV / VCA-IgM		

(\$)Sin Datos; \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS (n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est.lab#
Parenteral	/////	/////	1	0		
Enteral	49	-	/////	////		
Vertical	/////	/////	0	0		
Sexual	/////	/////	1	0		
Desconocida	10		2	0		

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos

# no estudiadas por laboratorio

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2001/Junio2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=26	Edad X:43 a Fem:34%	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=365	Edad X:38 Fem:47 %	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=66	Edad X: 38 a Fem: 40%	S/D
	PROP.	Edad X %fem	DERIV. EdadX% fem
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	365	38 a 47%	-----
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	32	43 a 37%	-----
Pctes c/HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	365	38 a 47%	15 40 a 10%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	14	36 a 15%	1 42a 0%
Todos los marcadores estudiados son (-)	309	41 a 59%	12 40 a 65%
Otros patrones serológicos (Indicar cuales):	ASMA - AMA		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	6	18		
Enteral	/////	/////		
Vertical	-----	-----		
Sexual	3	-----		
Desconocida	5	10		
Otra (indicar cual):	4 (hd)			

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Junio 2001/Julio 2002 Banco: Centro Reg. Hemoterapia - Bahía Blanca

Donantes estudiados para HBsAg: 5484 % Pos: 0.16

Donantes estudiados para antiHBc: 5484 % Pos: 1.91

Donantes estudiados para antiHCV: 5484 % Pos: 0.64

2.- PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS:

Período: Junio 2001/Julio 2002 n= 863 Edad media: 23 a Positividad: 0%

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEUQUEN**



**Ubicación : Neuquén**

**Jurisdicción : Neuquén**

**Responsables**

**\* Bioquímico : Dra Marta Pizarro**

**Lugar de trabajo : H. Z. Neuquén**

**\* Médico : Dra Beatriz Ríos**

**Lugar de trabajo : H. Z. Neuquén**

**\* Epidemióloga: Dra Rufina Perez**

**Lugar de trabajo : H. Z. Neuquén**

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

**PERIODO ESTUDIADO : Julio 2001 / Junio 2002**

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	<b>692</b>	Edad X Fem:	S/D(\$)
Nº DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	<b>444</b>	Edad X: <b>17</b> Fem: <b>54%</b>	S/D: <b>51</b> S/D: <b>1</b>
	<b>PROPIOS</b> <b>189</b>	edad X: 19 %fem: 50,5	<b>DERIV.</b> <b>255</b> Edad X: 16 % fem: 57
Ptes c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts est* HAV)	<b>437</b>	<b>185</b>	<b>252</b>
AntiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	<b>244</b>	<b>85</b> <b>(46%)</b>	edad X: 11 %fem: 47 <b>159</b> <b>(63%)</b> Edad X: 9 % fem: 58
Ptes c/ HAEL a los que se les realiza aHEV (Pcts. est. HEV)	-	-	-
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	-	-	-
Pctes. c/HAEL a los que se les realiza aHCV (Pcts. est. HCV)	<b>33</b>	<b>8</b>	edad X: 25 %fem: 50 <b>25</b> edad X:29 %fem: 60
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	-	-	-
Pctes. c/HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	<b>47</b>	<b>15</b>	edad X: 33 %fem: 47 <b>32</b> edad X:30 %fem: 70
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	<b>6</b>	<b>4</b>	edad X: 31 %fem: 0 <b>2</b> edad X:43 %fem: 0
Todos los marcadores estudiados son (-)	<b>5</b>		
Otros patrones serológicos (indicar cuales) IgM CMV +	<b>2</b>		<b>2</b>

UC: NEUQUEN

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	H. AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	////	////	2	-		
Enteral	244	-	////	////		
Vertical	////	////	-	-		
Sexual	////	////	3	-		
Desconocida			1	-		
Otra (indicar cual)						

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos

# no estudiadas por laboratorio

**HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

PERIODO ESTUDIADO : Julio 2001 / Junio 2002

Nº de pctes. c/diagnostico clínico de hepatitis crónica (HC) (casos nuevos en el período)	n=	Edad X: Fem:	S/D
Nº de pctes. c/diagn. clínico de hep. crónica estud. por laboratorio (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n= 122	EdadX: 40 Fem: 41%	S/D: 4
Nº de pctes. c/HC en seguimiento (incluidos los casos nuevos)	n= 25	Edad X: Fem:	S/D
	PROP 62	Edad X: 41 % fem: 41	DERIV. 60 Edad X: 40 % fem: 40
Pacientes con HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	97	52 Edad X: 44 % fem: 39	45 Edad X: 39 % fem: 47
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	21	17 Edad X: 44 % fem: 23	4 Edad X: 51 % fem: 50
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	85	38 Edad X: 40 % fem: 46	47 Edad X: 40 % fem: 36
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	6	4 Edad X: 36 % fem: 50	2 Edad X: 44 % fem: 0
Todos los marcadores estudiados son (-)	44		
Otros patrones serológicos:	HIV: 21 HIV (+): 15	10 6 Edad X: 34 % fem: 40	11 9 Edad X: 35 % fem: 33

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMEROS DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	H. CRONICAS n=			
	HBV (6)	HCV (21)	S/M*	No est lab#
Parenteral	-	10		
Enteral	////	////		
Vertical	-	-		
Sexual	5	2		
Desconocida	1	8		
Otra (indicar cual):	-	1 (Trab Salud)		

\* s/m : todos los marcad. estud. son neg.

# no estudiadas por laboratorio

## 1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Periodo: --Julio 2001-Junio 2002-----

Bancos: ---8 (7 oficiales, 1 privado)-----

Donantes estudiados para HBsAg : -6989--- % Pos: 0.07

Donantes estudiados para antiHCV : -6989-- - % Pos: 0.39

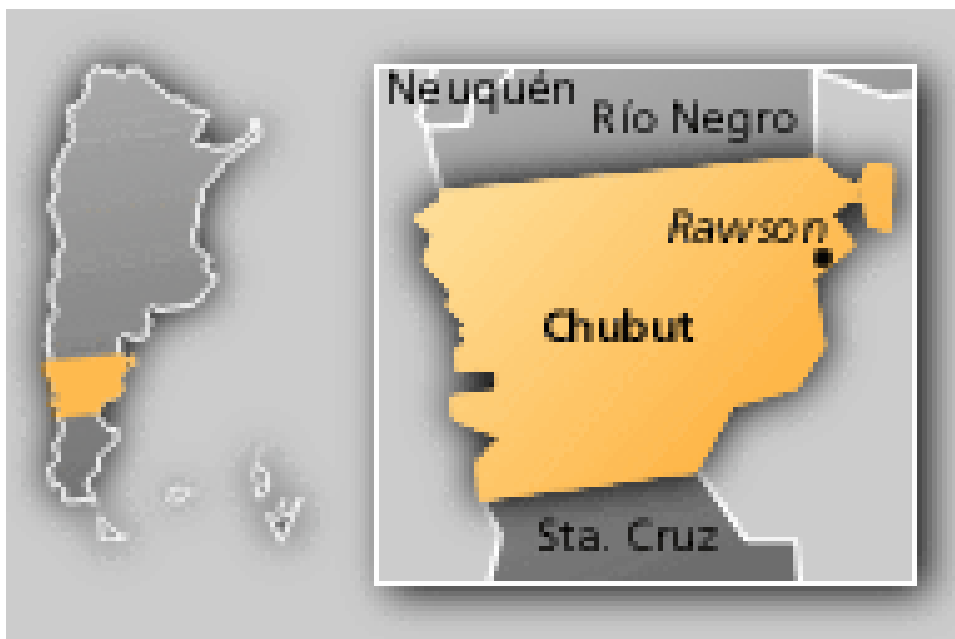
Donantes estudiados para anti-Core: 3849--- % Pos: 0.72 Bco Hosp.Nqn

Donantes estudiados para HIV: -6989-- - % Pos: 0.28

Observaciones: 2/02, 5/02, y 6/02 s/datos del banco Privado.

6/02 sin datos de 2 bancos oficiales

**\*UNIDAD CENTINELA (UC) : PATAGONIA**



**Ubicación : Trelew**

**Jurisdicción: Chubut**

**Responsables:**

- \* **Bioquímico** : Dr. Eduardo D. Fernández
- \* **Médico** : Dr. Jorge Goyberg
- \* **Epidemiólogo** : Dra. Stella Magrans

- Lugar de trabajo:** Htal. Zonal
- Lugar de trabajo:** Htal. Zonal
- Lugar de trabajo:** Htal. Zonal

**HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO**

PERIODO ESTUDIADO: Enero 2002/Septiembre 2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n=40	EdadX: 16 Fem: 22%	S/D(\$)
Nº DE PAC. C/DIAGN CLINICO DE HEP. AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incl. deriv. de otros centros)	n=41	EdadX: 32 Fem:25%	S/D
	PROP.	EdadX %fem	DER. EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	28	28a 60.7%	20 13a 50%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	8	10a 37.5%	18 9a 50%
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHEV (Pcts.est.HEV)	-----	-----	---- -----
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)	-----	-----	---- -----
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHCV (Pcts. est. HCV)	27	34a 60.7%	0 0
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0
Pac. c/HAEL, que les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	30	37a 56.7%	---- -----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	1	61 a 0%	0 0
Todos los marcadores estudiados son (-)	32		2
Otros patrones serológicos (indicar cuales)			

(\$)Sin Datos; \* Pcts. est. : Pacientes Estudiados

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS (n)					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est.lab#
Parenteral	////	////				
Enteral	26	-	////	////		
Vertical	////	////	0	0		
Sexual	////	////	0	0		
Desconocida	0	0	1	0		

\* s/m : todos los marc. estud. son negativos

# no estudiadas por laboratorio

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Enero 2002/Septiembre2002

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=2	Edad X:44 a Fem:2%	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=2	Edad X:44 a Fem:2 %	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=5	Edad X: 49 a Fem: 5%	S/D
	PROP.	Edad X %fem	DERIV. EdadX% fem
Pctes c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	1	58 a	2 34 a 50%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	1	58 a	2 -----
Pctes c/HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	1	31 a	-----
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	1	31 a	-----
Todos los marcadores estudiados son (-)	-----	-----	-----
Otros patrones serológicos (Indicar cuales):			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	1	1		
Enteral	////	////		
Vertical	-----	-----		
Sexual		-----		
Desconocida		2		
Otra (indicar cual):				

\* s/m : todos los marcad. estud. son neg.

# no estudiadas por laboratorio

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Enero 2002/Agosto 2002

Banco de sangre Htal Zonal Trelew

Donantes estud. para HBsAg: 432 % Pos: 0.23

Donantes estud. para antiHBc: 432 % Pos: 2

Donantes estad. para antiHCV: 432 % Pos: 0.46

Bco: Medicina transf. Trelew (Priv)

505 %Pos: 0.2

505 %Pos: 1.5

505 %Pos: 1.18

HEPATITIS AGUDAS									
UCR	Diag Clínico	HAEI	n (HAV-M)	aHAV M+	n(HBsAg)	HBsAg +	n(HCV)	aHCV +	Ts los marcadores negativos
NEA		118	135	127	38	9	35	0	6
CENTRO	30	30	30	20	15	10			
CUYO			58	41	39	6	30	0	75
LITORAL/CTSP		16	13	6	13	9	8	1	
BsAs/Rossi	17	17	17	3	17	3	17	6	5
PAMPEANA	409	246	168	59	158	4	98	0	248
NEUQUEN	692	444	437	244	47	6	33	0	5
PATAGONIA	40	41	48	26	30	1	27	0	34
CAP.FED -Muñiz				8		48			18
BsAs/Posadas (adultos)	27	27	27	16	27	11	0	0	0
BsAs/Posadas (ped)	350			340		1			6
BsAs/N de S.Justo (ped)	240		115	92					2

HEPATITIS CRONICAS									
UCR	Casos Nuevos	HCEL	Seguimientos	n(HCV)	HCV +	n(HBsAg)	HBsAg +	Ts los marcadores negativos	Otros patrones
BsAs/Rossi	70	199		101	52	98	18	130	
BsAs/N.de S.Justo (ped)	8								
BsAs/Posadas (adultos)	126	126	719	126	89	126	6	7	24 autoinmunes
BsAs/Posadas (ped)	6								
CENTRO	63	63	77	63	26	34	1	1	ANA, ASMA,AMA, LKM,HIV
CUYO	18	18	45	80	42	73	5		
LITORAL/CTSP		46		41	38	17	8		
NEA		26		27		27	2	8	
NEUQUEN		122	25	97	21	85	6	44	HIV:21; hiv+:15
PAMPEANA	26	365	66	365	32	365	14	309	ASMA, AMA
PATAGONIA	2	2	5	3	3	1	1	0	



### Datos de HBsAg en embarazadas reportados en la 11° RAUC

UCR	n	HBsAg +	PREVAL. (%)
BsAs/InstHemot	403	4	1,55
BsAs/Posadas	3941	5	0,13
CENTRO	8129	14	0,17
LITORAL/M.Martin	6037	7	0,12
PAMPEANA	863	0	0,00
<b>TOTALES 2002</b>	<b>19373</b>	<b>30</b>	<b>0,15</b>

### Datos de Banco de Sangre Reportados en la 11° RAUC

UC	PERIODO	n (HBsAg)	% +	n(aHBc)	% +	n(HCV)	% +
BsAs/InstHemot (*)	07/00 06/02	25138	0,07	25138	1,30	25138	0,27
BsAs/Posadas	07/00 06/02	5798	0,19	5798	2,31	5798	1,29
CAP. FED (UDAONDO)	2001	1991	0,10	1991	1,66	1991	1,14
CENTRO	07/01 10/02	20917	0,20			20917	0,93
CUYO (BCOS OFIC.)	10/0108/02	17541	0,46	17353	2,02	17532	0,61
LITORAL/CTSP	2002	4200	0,86	4200	2,90	4200	1,90
LITORAL/Mat.Martin	01/02 06/02	2874	0,70			2874	1,00
NEUQUEN	07/01 06/02	6989	0,07	3849	0,72	6989	0,39
NEA (Chaco)	05/00 08/01	7040	0,30	5405	3,10	6921	0,39
NEA (Corrientes)	01/01 12/01	9276	0,47			9276	0,46
NEA (Formosa)	7/04 6/02	2488	0,28			2442	0,28
PAMPEANA	06/01 07/02	5484	0,16	5484	1,91	5484	0,64
PATAGONIA(Bcos Ofic.)	01/02 08/02	432	0,23	432	2,00	432	0,46
PATAGONIA (Bcos Priv)	01/02 08/02	505	0,20	505	1,50	505	1,18
<b>TOTALES</b>		<b>110673</b>	<b>0,27</b>	<b>70155</b>	<b>1,82</b>	<b>110499</b>	<b>0,64</b>

(\*)Datos Confirmados

## Resúmen enviado al XIII Congreso Argentino de Hepatología.

Buenos Aires, 1 al 4 de Julio 2003.

### EPIDEMIOLOGIA DE LAS HEPATITIS VIRALES EN LA ARGENTINA: ¿QUE INFORMACION NOS BRINDAN LAS UNIDADES CENTINELA ?

S.N. Vladimirosky<sup>1</sup>, M.S. Munné<sup>1</sup>, S.S. Soto<sup>1</sup>, L.S. Brajterman<sup>1</sup>, R.E. Castro<sup>1</sup>, L.O. Otegui<sup>1</sup>, Componentes de las Unidades Centinela<sup>2</sup>, J.E. Gonzalez<sup>1</sup>.

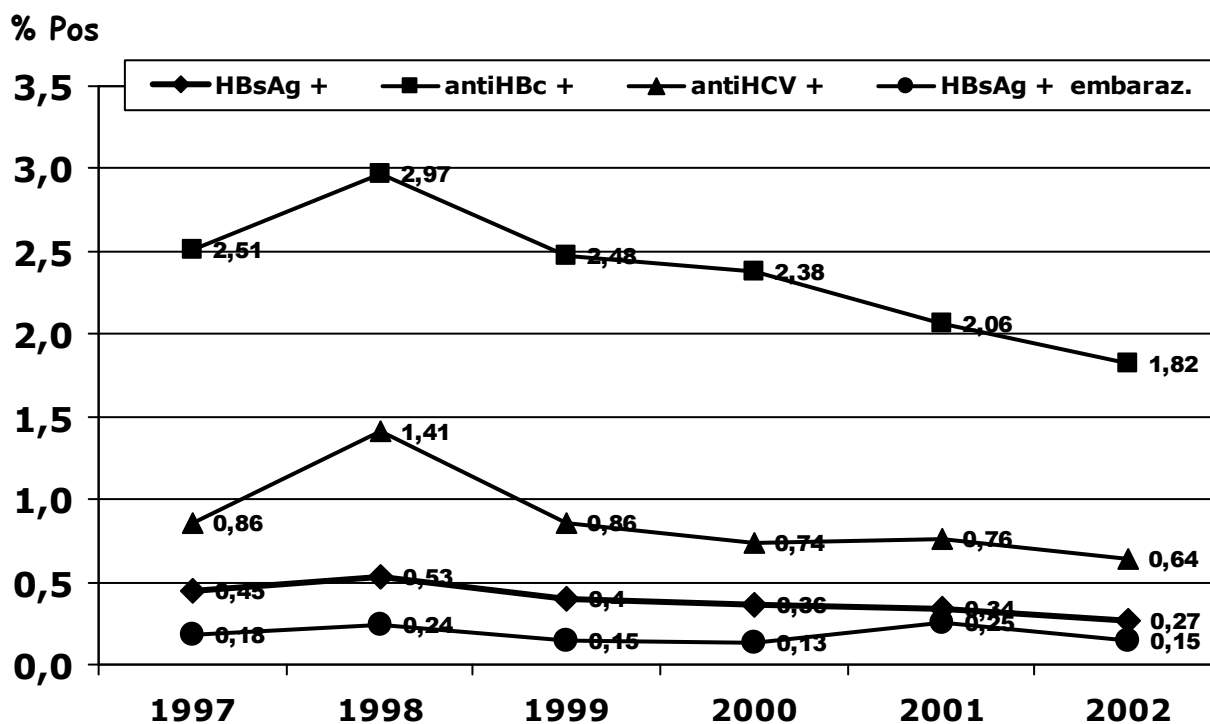
<sup>1</sup>Serv Hepatitis y Gastroenteritis. Laboratorio Nacional de Referencia. Dto Virología. INEI-ANLIS " C.G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup> Red de Unidades Centinela de Hepatitis Virales.

La Red de Unidades Centinela (UC) de Hepatitis Virales fue creada en el año 1992 como una de las estrategias para el cumplimiento del objetivo epidemiológico del Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales. **Objetivo:** mejorar el conocimiento epidemiológico de las Hepatitis virales en el país. **Material y Métodos:** Se tabularon y analizaron los informes entregados por las UC en el marco de las Reuniones Anuales de UC (9° (2000), 10° (2001) y 11° (2002)). **Resultados:** Hepatitis aguda A: Sobre 3265 casos se reportó el dato de vía de transmisión asociada (VTA) en el 60% de los casos, siendo un 97% de estos enterales y un 3% desconocido. Hepatitis Aguda B: Sobre 221 casos se reportó la VTA en el 60% de los casos, resultando un 17 % transmisión parenteral, un 44% transmisión sexual, un 36% desconocido y en un 3 % otras vías. Hepatitis Aguda C: Sobre 39 casos se reportó la VTA en el 36% de los casos, resultando un 86 % transmisión parenteral y un 14% desconocido. Hepatitis Crónica B: Sobre 266 casos se reportó la VTA en el 80% de los casos, resultando un 42 % transmisión parenteral, un 23% transmisión sexual, un 29% desconocido, un 4% vertical y un 2% otras vías. Hepatitis Crónica C: Sobre 1292 casos se reportó la VTA en el 78% de los casos, resultando un 67 % transmisión parenteral, un 3% transmisión sexual , un 27% desconocido y un 4% otras vías. La notificación de las Hepatitis al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SiNaVE) como otras enfermedades notificables, se realiza a través de la planilla C2 donde se recolectan casos sintomáticos. Por lo tanto se observan problemas de subnotificación de las jurisdicciones. Esto se debe en buena medida a que muchas infecciones son asintomáticas o subclínicas además de las fallas propias del sistema. Esto es notorio cuando se analizan los resultados de las UC en comparación con las jurisdicciones donde están ubicadas, ya que es frecuente observar que los casos totales notificados por la jurisdicción suelen ser menores que los casos nuevos atendidos por la UC. A similar conclusión se llega cuando se analizan los datos de Banco de sangre (BS) remitidos por las UC, que no se ven reflejados en las notificaciones al SiNaVE ya que estos no siempre son estudiados y relevados por el sistema de planilla C2. Existen jurisdicciones sin casos de Hepatitis reportados que tienen sin embargo casos informados por BS. **Discusión:** El funcionamiento de las UC está siendo reformulado en el marco del Proyecto VIGI+A. La utilización, a partir de este año, de un programa de carga de datos de pacientes en línea permitirá el análisis crítico inmediato. Contribuirá a revertir, entre otros, la subnotificación de las jurisdicciones en las que se encuentran las UC (y en las que no las hay) y mejorar la captación de pacientes detectados por BS por parte de las UC.

## Resumen de Datos de Banco de Sangre y embarazadas controladas para HBsAg.

Datos Reportados en las Reuniones Anuales de UC 1997-2002 y comunicados en el XII Congreso Argentino de Hepatología, Bs As, 1 a 4 de Julio 2003.



n	HBsAg	antiHBc	antiHCV	Embaraz.	
63 690	76 475	80 088	120 053	127 925	110 673
2 232	13 785	33 073	65 618	81 016	70 155
63 732	75 892	80 020	120 033	116 453	110 499
14 723	16 537	17 232	27 165	13 262	19 373

Cuando analizamos los datos de Banco de Sangre reportados en las RAUC desde el año 1997 a la fecha, se observa una ligera tendencia decreciente en las positivities para los tres marcadores estudiados, que podría deberse a una mejora en la selección de los donantes y/o a un cambio en la tecnología utilizada en los equipos diagnósticos.

Se observa un aumento en el control de antiHBc. (marcador no obligatorio)

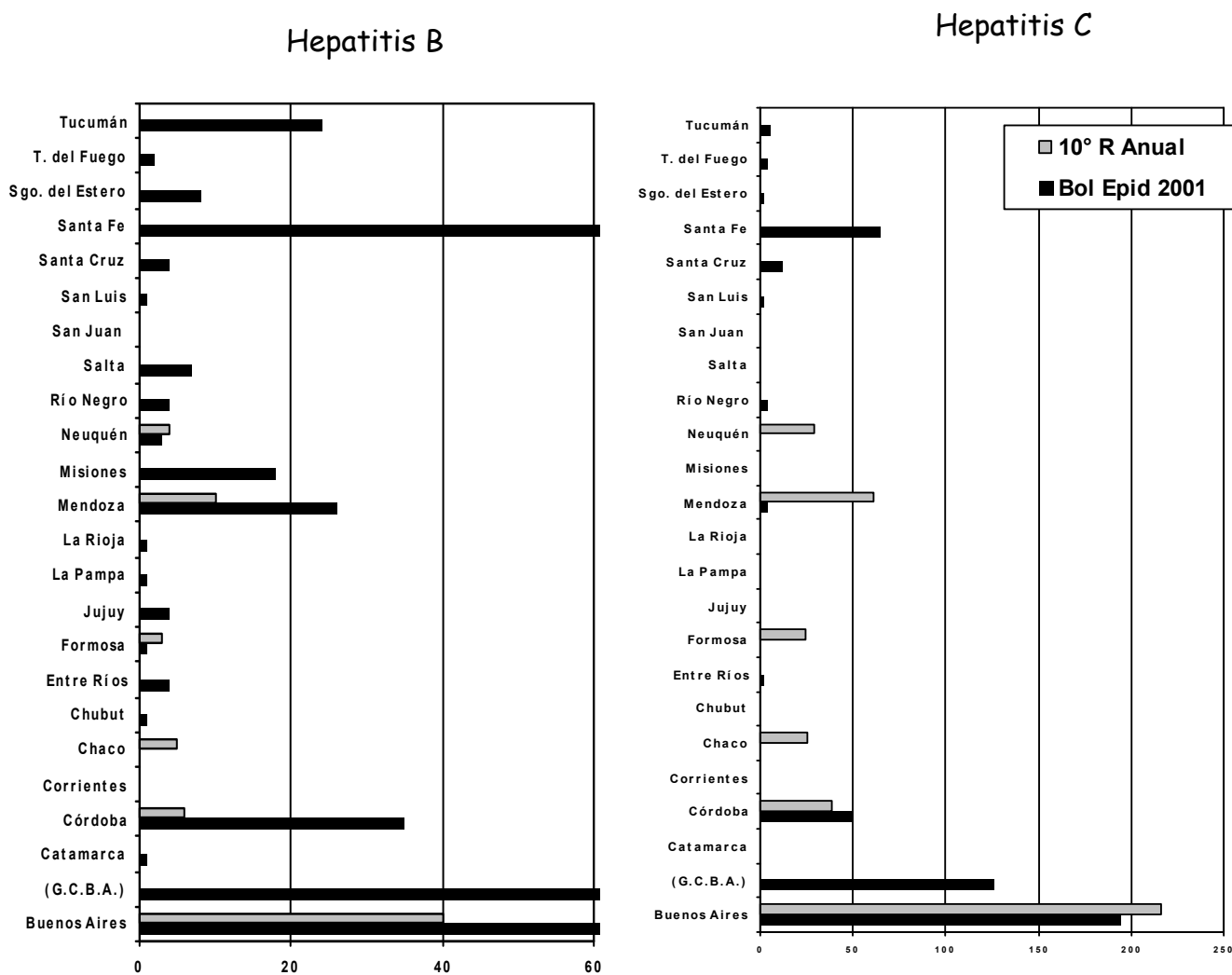
Cabe aclarar que los datos reportados no corresponden a todas las UC, ya que no siempre los datos son informados por todas ellas.

Los valores de positividad para HBsAg son menores en esta población de embarazadas que en los donantes controlados. Esta diferencia podría atribuirse a la diferente composición de ambas poblaciones, tanto sexual (en banco de sangre la composición es mayoritariamente masculina), como etárea (la edad promedio de la mujer embarazada es menor que la del donante)

## Como contribuyen las UC a señalar problemas de notificación de Hepatitis Virales?

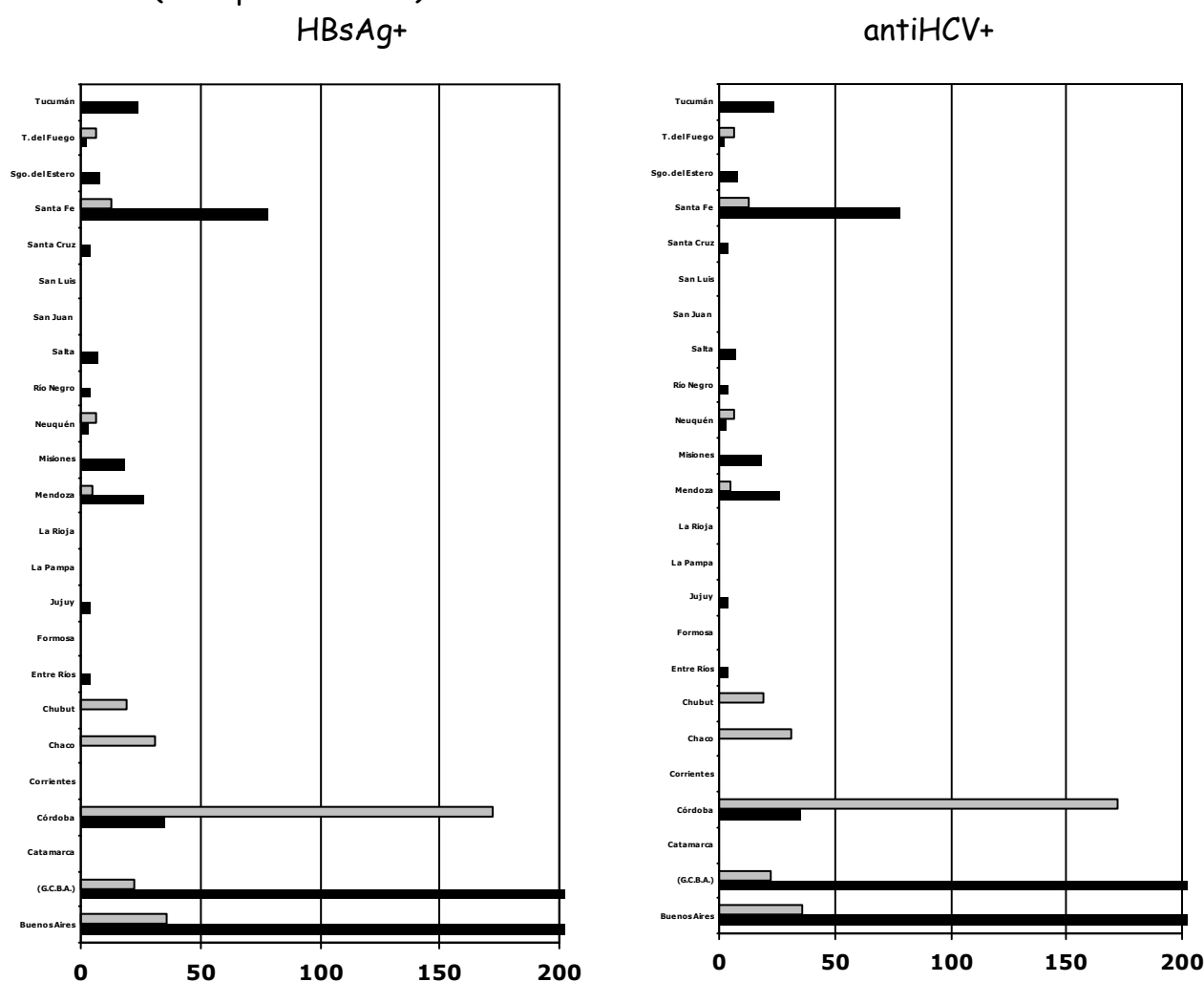
Una forma de mostrar que existe subnotificación de casos al Si.Na.VE es a través de los siguientes gráficos, donde se muestra:

1. Números de Casos Reportados por las UC en la 10° RA y Número de Casos Reportados al Si.Na.Ve para Hepatitis B y Hepatitis C. (Bol Epid año 2001)



Existen jurisdicciones donde no se registran notificaciones al Si.Na.VE, y sin embargo, existen casos comunicados por las UC. Esto es más notable para Hepatitis C.

2. Positivos en Banco de Sangre reportados por las UC en la 10° RA (Pos Bco Sge) y Número de Casos Reportados al Si.Na.Ve para Hepatitis B y Hepatitis C. (Bol Epid año 2001)



Aquí puede observarse que existen jurisdicciones en las que el Nro de Positivos en Banco de Sangre para Hepatitis B y/o C reportados por las UC en el marco de la X RA (2001) es superior al Nro de Casos reportados por Si.Na.VE. Esto estaría hablando tanto de las limitaciones del sistema de notificación obligatoria (Si.Na.VE, dado que lo que se notifican son casos clínicos a través de la planilla C2) como así también de la dificultad de las propias UC de captar a los donantes positivos para su estudio.

## Información de notificaciones de Hepatitis en Argentina

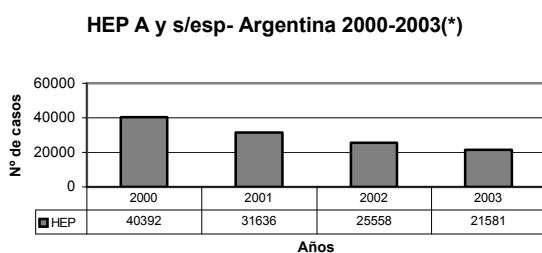
Lic. María Salomé Espetxe. (Si.Na.V.E.) Dirección de Epidemiología

Ministerio de Salud de la Nación

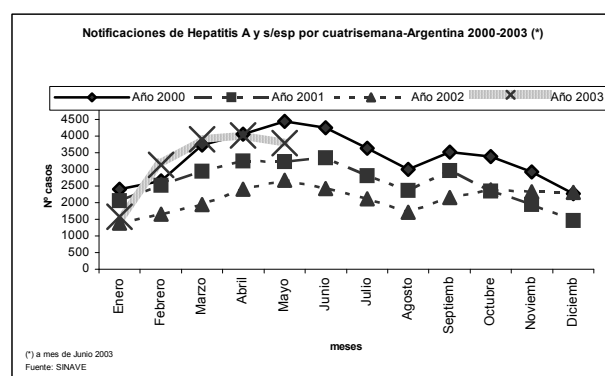
### HEPATITIS A y s/especificar:

A posteriori del 2000, año pico de la hepatitis A y s/esp., con 40392 casos notificados, hubo un descenso hasta fines del 2002, comenzando un incremento de los mismos desde febrero del cte.año, como puede apreciarse en los gráficos N° 1 y 2.

**Gráfico N° 1**



**Gráfico N°2**



(\*) datos a Junio de 2003

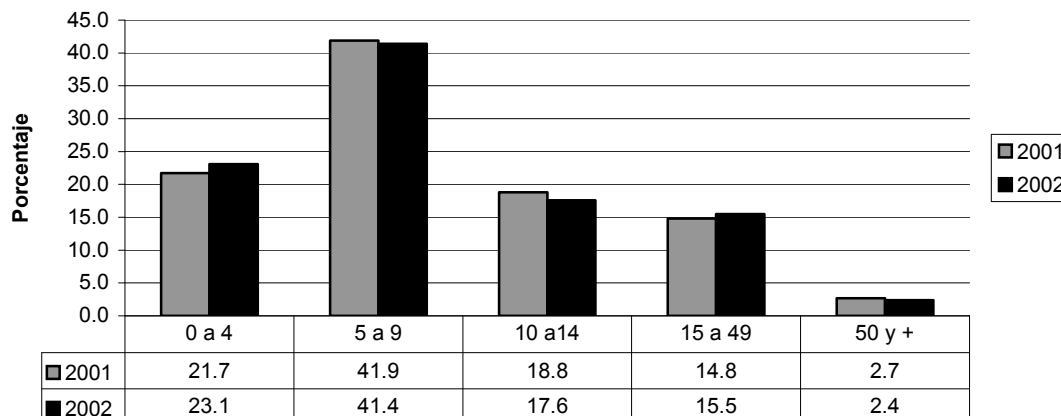
**Fuente:** SINAVE

En algunas jurisdicciones, se ha comenzado, a partir del mes de febrero ppdo., la utilización de vacuna antihepatitis A para acciones de bloqueo en brotes bien delimitados.

En el gráfico N°3, podemos observar que los porcentajes por grupo de edad, en los años 2001 y 2002, mantienen los mismos guarismos.

**Gráfico N°3**

**Hepatitis A y s/esp. Porcentaje de casos por grupo de edad - Argentina 2001-2002**



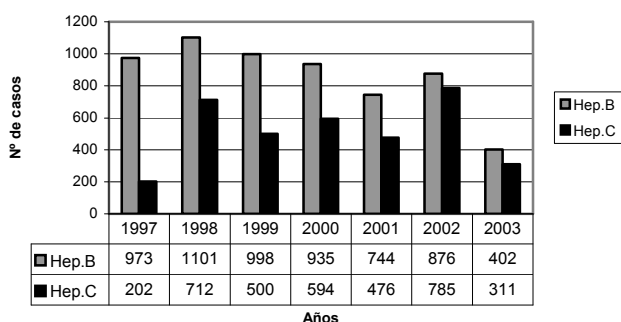
## HEPATITIS B y C

Las notificaciones de casos, tanto para Hepatitis B como para C, que hasta ahora se reciben por SINAVE y que provienen de casos confirmados por laboratorio, se consolidan sin otro desagregado. A partir de la modificación de la planilla de registro de los niveles operativos (C2) como así también de la implementación de un nuevo software para carga de datos, se podrá llegar a tener información desagregada por grupo de edad.

El gráfico N°4 muestra los casos notificados a la fecha, las que provienen de entre 23 a 28 jurisdicciones (2002) que ya han llegado a notificar regularmente para ambas hepatitis.

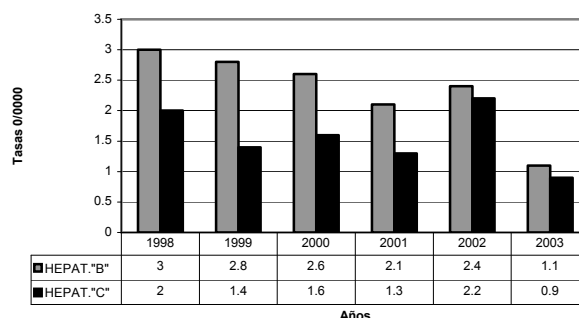
**Gráfico N° 4**

**Notificaciones de Hepatitis B y C  
Argentina 1997-2003 (\*)**



**Gráfico N° 5**

**Tasas por 0/0000 de Hepatitis B y C  
Argentina 1998 - 2003(\*)**



(\*)datos a Junio de 2003

Fuente: SINAVE

Las tasas obtenidas entre los años 1998 a la fecha, como muestra el gráfico N°5, podría estar señalando un descenso en las notificaciones de las Hepatitis B de 1998 hasta el 2001, con un leve aumento en el 2002, con un incremento del alrededor del 15%.

El incremento en la tasa de notificaciones de la Hepatitis C en el año 2002 con respecto al año 2001 fue del 40%.

## PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

### LOGROS (Diciembre 2002)

- Grupo Asesor
- Grupo Consultor
- Red de Unidades Centinela
- RRHH formado
- Reuniones anuales (n=11)
- Manual de Laboratorio
- Panel de CC serología
- Base de datos de pac ( > 10 000 )
- Informe de Epidemiología N°1 y 2
- Integración con VIGI+A
- Desarrollo y Continuidad en las acciones

### ACCIONES FUTURAS

- Desarrollo del objetivo tratamiento.
- Normatización del estudio de pacientes.
- Reglamentación de la Ley 24.151/92.
- Mejoramiento de la supervisión de acciones y obtención de datos.
- Reformulación de la Red de U.C. (VIGI+A).
- Reconocimiento oficial (presupuesto).