

EPIDEMIOLOGIA

INFORME N°16

2016

Indice

Autoridades (Octubre 2015)	3
Introducción	5
Breve Reseña Histórica	7
Unidades centinela (UC). Mapa	8
Unidades centinela (UC). Directorio.	9
Programa de Control de Calidad - Serología para Hepatitis B y C.	11
Reuniones Anuales de las Unidades Centinela (RAUC).	12
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos.	13
Definiciones de caso según Documento Técnico de Unidades Centinela	14
Análisis de los datos cargados en el software de UC.	16
Tabla 1: Comparación del número de casos registrados (2007-2015).	20
Tabla 2: Casos notificados por UC y por grupo etario.	21
Gráfico 1: Grupos etarios en el total de casos registrados (2015)	22
Tabla 3: Casos registrados por UC y sexo.	22
Gráfico 2: Casos registrados por UC y sexo	23
Tabla 4: Casos registrados por UC y forma de derivación a la UC.	24
Tabla 5. Casos registrados por UC y derivación interna.	25
Tabla 6: Casos registrados por UC y ocupación.	26
Tabla 7: Casos registrados por UC y definición de caso.	27
Tabla 8: Hepatitis aguda A por UC, grupo etario y sexo.	28
Tabla 9: Hepatitis aguda B por UC y grupo etario.	29
Gráfico 3: Hepatitis aguda B por grupo etario.	29
Tabla 10: Hepatitis aguda B por UC y sexo.	30
Gráfico 4: Hepatitis aguda B por sexo.	30
Tabla 11: Hepatitis aguda C por UC, grupo etario y sexo.	30
Tabla 12: Hepatitis crónica B por UC y grupo etario.	31
Gráfico 5: Hepatitis aguda B por grupo etario.	31
Gráfico 6: Hepatitis crónica B por sexo	31
Tabla 13: Hepatitis crónica B por UC y sexo.	3
Tabla 14: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y grupo etario.	32
Gráfico 7: Hepatitis crónica HBeAg(-) por grupo etario.	32
Tabla 15: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y sexo.	33
Gráfico 8: Hepatitis crónica HBeAg(-) por sexo.	33
Tabla 16: Hepatitis crónica C por UC y grupo etario.	34
Gráfico 9: Hepatitis crónica C por grupo etario.	34
Gráfico 10: Hepatitis crónica C por sexo.	34
Tabla 17: Factores de riesgo	35
Tabla 18: Síntomas	36
Tabla 19: Genotipos de Hepatitis C	37
Tabla 20: Datos de tamizaje de Hepatitis B y C en Donantes de Sangre	37
Tabla 21: Datos de Tamizaje para HBsAg en mujeres embarazadas y de Vacunación de Recién Nacidos para Hepatitis B.	37

Autoridades (Octubre 2015)

Sr. Ministro de Salud

Dr. Daniel Gollan

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Andrés Diosque

Sub. Secr. de Prevención y Ctról de Riesgos

Dra. Marina Kosacoff

Dirección de Epidemiología

Dr. Juan Herrmann

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Lic. Carlos Giovachini

Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos

Dr. Gabriel Eduardo Yedlin

A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán"

Dr. Andrés Leibovich

Inst. Nac. de Enfermedades Infecciosas

Dra Viviana Molina

Departamento Virología

Dra. Virginia Alonio

Servicio Hepatitis y Gastr. Lab Nac de Referencia

Dr. Jorge E. González

Grupo de Asesores

Dr. Jorge E. González

jegonzalez@anlis.gov.ar

Dr. Hugo Fainboim

hugofain@gmail.com

Dra. Margarita Ramonet

mramonet@intramed.net.ar

Dra. Ma. C. Cañero Velasco

canerovelasco@gmail.com

Dr. Jorge Rey

jrey@arnet.com.ar

Dr. Alejandro Chiera

alejo10@sinectis.com.ar

Dr. Alberto Muñoz

aemunoz@arnet.com.ar

Dr. Jorge Daruich

jdhcv@arnet.com.ar

Dra. Mirta Ciocca

mciocca@intramed.net.ar

Dr. Pedro Trigo

pltrigo@yahoo.com.ar

Consultores Nacionales

Dr. Víctor Pérez

vicperez@intramed.net.ar

Dr. Bernardo Frider (t)

bernardo@frider.com.ar

Dr. Hugo Tanno

tanno@satlink.com.ar

Dr. Ruben Terg (t)

fundhig@speedy.com.ar

Dr. Marcelo D. Lestrem (t)

mdiaz@intramed.net.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	jegonzalez@anlis.gov.ar
Dra. SARA NOEMI VLADIMIRSKY	svladimirsky@anlis.gov.ar
Dra. MARIA LAURA MINASSIAN	mlminassian@anlis.gov.ar
Dr. LUCIO OSCAR OTEGUI MARES	lotegui@anlis.gov.ar
Dra. NANCY ROSANA ALTABERT	naltabert@anlis.gov.ar
Sr. LEONARDO SERGIO BRAJTERMAN	lbrajterman@anlis.gov.ar
Sra. SONIA SOLEDAD SOTO	ssoto@anlis.gov.ar

Página web:

www.hepatitisviral.com.ar

lnrhepatitis@anlis.gov.ar

TE / FAX (54) (011) 4301 7428

4302 5064

interno 201

Av. Vélez Sársfield 563. (C1281AFF) Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ARGENTINA.

Introducción

Este Informe de Epidemiología N° 16 consolida los datos cargados en el software de las Unidades Centinela (UC) para Hepatitis Virales durante el año 2015.

Desde el año 2007, el software diseñado por la Dirección de Epidemiología alcanzó un uso intensivo en las UC, y a partir de allí el informe se generó año a año con la información allí registrada.

La información cargada en el software de Unidades Centinela permitió la escritura de dos publicaciones:

Acta Gastroenterol Latinoam. 2013 Mar;43(1):22-30.

Vigilancia de hepatitis virales en Argentina: Análisis de información obtenida por las Unidades Centinela 2007-2010

Vladimirsky S1, Silvina MM, Otegui L, Altabert N, Soto S, Brajterman L, Echenique H, González J; Unidades Centinela para Hepatitis Virales.

Acta Gastroenterol Latinoam. 2015 Jun;45(2):110-6.

Registro de pacientes con hepatitis C en las Unidades Centinela para hepatitis virales en Argentina, 2007-2014. Distribución por año de nacimiento.

Vladimirsky SN, Munné MS, Otegui LO, Altabert NR, Soto SS, Brajterman L, González JE; Unidades Centinela para hepatitis virales

También la información generada por las UC es presentada en eventos científicos nacionales e internacionales. En el año 2015 se presentaron los siguientes trabajos:

Congreso Argentino de Hepatología-Buenos Aires, 5 al 7 de Junio 2015.

DISTRIBUCIÓN POR COHORTE DE NACIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON HEPATITIS C EN LA ARGENTINA 2007-2014.

Vladimirsky, SN(1); Red de Unidades Centinela para Hepatitis Virales, UC(2); Soto, SS(1); Altabert, NR(1); Otegui, LO(1); Brajterman, LS(1); Munné, MS(1); Del Mónaco, R(3); Gonzalez, JE(1)

(1)Laboratorio Nacional de Referencia para Hepatitis Virales-INEI-ANLIS "Carlos G. Malbrán". Buenos Aires, Argentina

(2)Listado completo disponible en: www.hepatitisviral.com.ar (3)Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud

XI Congreso Argentino de Virología. 23 al 26 de junio 2015. Buenos Aires, Argentina

FRECUENCIA Y VARIACIÓN TEMPORAL DE GENOTIPOS DE HEPATITIS C EN PACIENTES REGISTRADOS EN LAS UNIDADES CENTINELA PARA HEPATITIS VIRALES, 2007-2014

SN Vladimirsky1, RED de U. Centinela para HV2, SS Soto1, NR Altabert1, LO Otegui Mares1, LS Brajterman1, MS Munne1, JE Gonzalez1 1 Laboratorio Nacional de Referencia para Hepatitis Virales-INEI -ANLIS "C. G. Malbrán", Argentina. 2 Ver listado completo en: www.hepatitisviral, Argentina.

15th International Symposium on Viral Hepatitis and Liver Diseases, Berlin, 26 al 28 Junio 2015.

Birth cohort and risk factors in Hepatitis C patients recorded at the Sentinel Units Network in Argentina 2007-2014.

Vladimirsky S.N.1, Sentinel Unit's M.2, Soto S.S.1, Altabert N.R.1, Otegui L.O.1, Munne M.S.1, Brajterman L.S.1, del Monaco R.3, Gonzalez J.E.1

Institute(s): 1National Reference Laboratory for Viral Hepatitis, Virology Department, National Institute of Infectious Diseases, ANLIS "Dr C. G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina, 2See complete list in:

<http://www.hepatitisviral>, Sentinel Units, Argentina, 3Direction of Epidemiology. National Ministry of Health, Buenos Aires, Argentina

HBV infection at the Sentinel Units network in Argentina, 2007 - 2014.

Vladimirsky S.N.1, Sentinel Unit's M.2, Soto S.S.1, Altabert N.R.1, Brajterman L.S.1, Otegui L.O.1, Munne M.S.1, del Monaco R.3, Gonzalez J.E.1

Institute(s): 1National Reference Laboratory for Viral Hepatitis, Virology Department, National Institute of Infectious Diseases, ANLIS "Dr C. G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina, 2See complete list in:

<http://www.hepatitisviral>, Sentinel Units, Argentina, 3Direction of Epidemiology. National Ministry of Health, Buenos Aires, Argentina

HCV Genotypes distribution at the Sentinel Units Network in Argentina.

Author(s): Vladimirsky S.N.1, Sentinel Unit's M.2, Soto S.S.1, Altabert N.R.1, Otegui L.O.1, Munne M.S.1, Brajterman L.S.1, del Monaco R.3, Gonzalez J.E.1

Institute(s): 1National Reference Laboratory for Viral Hepatitis, Virology Department, National Institute of Infectious Diseases, ANLIS "Dr C. G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina, 2See complete list in:

<http://www.hepatitisviral>, Sentinel Units, Argentina, 3Direction of Epidemiology. National Ministry of Health, Buenos Aires, Argentina.

Creemos que con la publicación en revistas o en congresos estamos cumpliendo con el rol de la Red de UC como difusor en la comunidad científica de la información obtenida en la red. El listado completo de las presentaciones a congresos está disponible para los miembros de las UC que lo soliciten.

Es de destacar que el análisis de la distribución etaria de los casos de Hepatitis C permite avalar la posición del Consenso Argentino de Hepatitis C del año 2014 en cuanto a recomendar el tamizaje de todos los individuos una vez en la vida para Hepatitis C.

Gracias a todos por el esfuerzo y alentamos desde ya la continuidad.

Al momento de la escritura de este editorial estamos organizando la 25° Reunión Anual, lo que nos llena de orgullo y renueva nuestro compromiso.

Los esperamos!

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. González)
- ✓ Mayo 1992: Primera reunión del Grupo Asesor en el Departamento de Enfermedades Agudas Prevalentes de la Dirección de Epidemiología del M. de Salud de la Nación
- ✓ Junio 1992: Inicio del Expediente para la Resolución de la creación del Grupo Asesor en Hepatitis Virales en la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.
- ✓ Julio 1992: Comienzo del asesoramiento técnico del Proy. de Programa en reuniones semanales.
- ✓ Setiembre 1992: Se sanciona la Ley 24.151/92.
- ✓ (Vacunación obligatoria contra HBV en el Personal de Salud. B.O. N° 603)
- ✓ Noviembre 1992: Primera reunión con el grupo de Consultores nacionales en la Biblioteca del Instituto Nacional de Microbiología "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.).
- ✓ Diciembre 1992: Primera reunión Unidades Centinela Regionales para Hepatitis Virales INM "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.). Lanzamiento del Proyecto de 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.
- ✓ Setiembre 1994: Primera provisión de gamma globulina hiperinmune contra HBV (HBIg) a todo el país.
- ✓ Octubre 1996: Distribución 1er. Panel de Control de Calidad en Serología para Hepatitis B y C.
- ✓ Octubre 1998: Primera Edición del Manual de Laboratorio por el Laboratorio Nacional de Referencia.
- ✓ Octubre 2000: Segunda Edición del Manual de Laboratorio por el Laboratorio Nacional de Referencia.
- ✓ Junio 2001: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 1".
- ✓ Abril 2002: Habilitación del sitio en Internet del Lab. Nac. de Referencia, Servicio Hepatitis y Gastroenteritis, Dpto. Virología INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán" www.hepatitisviral.com.ar
- ✓ Junio 2002: Edición del Documento Técnico (borrador final) para la reformulación de las Unidades Centinela (Programa Vigi+A) distribuido en todo el país para su discusión.
- ✓ Agosto 2002: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 2".
- ✓ Diciembre 2002: Lanzamiento de la Informatización de la Red de Unidades Centinela.
- ✓ Mayo / Dic 2003: Implementación de las UC en el marco del Proyecto VIGI+A.
- ✓ Agosto 2003: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 3".
- ✓ Octubre 2003: Monitoreo de la Implementación de UC.
- ✓ Marzo 2004: Primera Reunión de Capacitación del Componente Epidemiológico
- ✓ Mayo /Dic 2004: Implementación de nuevas UC
- ✓ Junio 2004: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 4".
- ✓ Junio 2005: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 5".
- ✓ Agosto 2006: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 6".
- ✓ Agosto 2007: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 7".
- ✓ Agosto 2008: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 8".
- ✓ Agosto 2009: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 9".
- ✓ Agosto 2010: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 10".
- ✓ Agosto 2011: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 11".
- ✓ Marzo 2011: Creación del "Programa Nacional de Control de las Hepatitis Virales"
- ✓ Agosto 2012: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 12".
- ✓ Agosto 2013: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 13".
- ✓ Agosto 2014: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 14".
- ✓ Agosto 2015: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 15".
- ✓ Agosto 2016: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N° 16".

UNIDADES CENTINELA (UC).



Región	UC	Ciudad	Prov / jurisd
NOA	01. Htal. "Dr. Angel C. Padilla"	S. M. de Tucumán	Tucumán
	02. Htal. "Señor del Milagro"	Salta	Salta
	03. Htal. "San Roque"	S. S. de Jujuy	Jujuy
	04. Htal. Reg. "Ramón Carrillo"	S. del Estero	S. del Estero
NEA	05. Htal. "Dr. Julio C. Perrando"	Resistencia	Chaco
	06. Htal. "Dr. Ramón Madariaga"	Posadas	Misiones
	07. Htal. "Juan Pablo II"	Corrientes	Corrientes
Centro	08. Htal. "Juan D. Perón"	Formosa	Formosa
	09. Htal. "San Roque" / Lab. Prov. Virología	Córdoba	Córdoba
	10. Htal. "San Antonio de Padua"	Río Cuarto	Córdoba
Cuyo	11. Htal. Central	Mendoza	Mendoza
	12. Htal. Policlínico Regional	San Luis	San Luis
	13. Htal. Marcial Quiroga	San Juan	San Juan
	14. Htal. "del Centenario" / Ctro. Tecnol. S.P	Rosario	San Juan
	15. CEMAR		
Litoral	16. Htal. "Dr. José María Cullen"	Sta Fe de la Veracruz	Santa Fe
	17. Htal. Gutiérrez	Venado Tuerto	
	18. Htal. "San Martín"	Paraná	Entre Ríos
	19. Htal. de Clínicas "J. de San Martín"		
CABA/G.BA	20. Htal. "Dr. Cosme Argerich"		
	21. Htal. "Dr. Francisco J. Muñiz"	CABA	CABA
	22. Htal. "Dr. Bonorino Udaondo"		
	23. Htal. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"		
	24. Htal. Nac. "Prof. Dr. Alejandro Posadas"	El Palomar	
	25. Htal. del Niño	San Justo	
Bs. As.	26. Htal. "Prof. Dr. Rodolfo Rossi"	La Plata	Buenos Aires
	27. Htal. "Sor María Ludovica"		
Pampeana	28. Htal. "Dr. José Penna"	Bahía Blanca	
	29. Htal. "Dr. Oscar Alende"	Mar del Plata	
Neuquén	30. Htal. "Dr. Castro Rendón"	Neuquén	Neuquén
Patagonia	31. Htal. "Dr. Adolfo Margara"	Trelew	Chubut

DIRECTORIO PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS

VIRALES

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

Dr. Jorge E. González (Bioq.) jegonzalez@anlis.gov.ar Dra. Sara Vladimírsky (Bioq.) svladimirsky@anlis.gov.ar

• Unidades Centinela - Directorio **ACTUALIZADO AGOSTO 2016**

- | | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 1 | <u>UC NOA 1</u>
HTAL. PADILLA | Tel : (0381)424-8012 int 114
420-0969
Fax : 424-8324 | S M de TUCUMAN
Dra. Amanda Martínez
Dra. Dolores Murga
Dra. Ana Palazzo | amandadelcm@hotmail.com
doloresmurga@hotmail.com
anapalazzo@yahoo.com.ar |
| 2 | <u>UC NOA 2</u>
HTAL. DEL MILAGRO | Tel: (0387)431-7400 int 273
int 235
421- 8022 | SALTA
Dra Ma. Eugenia Garay
Dr. Pablo Plaza
Dra. Gabriela Marina | mgaray022@gmail.com
pablomplaza@gmail.com
gmarina@argentina.com |
| 3 | <u>UC NOA 3</u>
HTAL. SAN ROQUE | Tel : (0388)422 - 1305
422 - 1307
422-1305/6 int 118 | San Sdor de JUJUY
Dr. Alberto Pintado
Dr. Carlos Remondegui
Dra. Susana Ceballos | aepintado@gmail.com
remondegui@arnet.com.ar
susana_n_ceballos@yahoo.com.ar |
| 4 | <u>UC NOA 4</u>
*HTAL. REG. R. CARRILLO | Tel: (0385) 422 2440 | Sgo. del ESTERO
Dra. Eugenia Habra
vacante | eugehabra@gmail.com |
| 5 | <u>UC NEA 1</u>
HTAL. PERRANDO | Tel : (03722)440-743/425-050
Fax : 422-396/ 427-233 | RESISTENCIA
Dr. Adriana Fabre
Dra. Nancy Mosqueda
Dra. Ada M. Fabiani | kelyfabre@yahoo.com.ar
nancymmosqueda@yahoo.com.ar
mariefa.2@gmail.com |
| 6 | <u>UC NEA 2</u>
Lab. Ctral. de Redes y Pro.
HTAL. JUAN PABLOII (P) | Tel: (03783) - 474632
Tel: (03783) - 475300 al 06 | CORRIENTES
Dr. Gerardo Andino
Dr. Alejandro Guoudman
Dra. Martha B. Trama | andinog2001@yahoo.com.ar
agudmman@intramed.net
bettytrama@yahoo.com.ar |
| 7 | <u>UC NEA 3</u>
HTAL. MADARIAGA | Tel : (03752) 447-846 | POSADAS
Dr. Gustavo Silva
Dr. Horacio Zelaya
Tec. Pablo Aguirre | gsilva99@gmail.com
fabzelaya@gmail.com
paguirre70@gmail.com |
| 8 | <u>UC CENTRO 1</u>
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
Lic. Miguel Tissera | analia.cudola@cba.gov.ar
se_menga@yahoo.com.ar
miguel.tissera@hotmail.com.ar |
| 9 | <u>UC CENTRO 2</u>
HTAL.S.A.de PADUA | Tel: (0358) 467 8700
Tel : 463 1708
Tel : 462 6112 | RIO CUARTO
Dra. Adriana Fernández
Dr. Carlos Mendoza
Lic. Silvia Ruiz | acfernandez08@gmail.com
cmendoza@arnet.com.ar
ser330260@yahoo.com.ar |
| 10 | <u>UC CUYO 1</u>
HTAL. CENTRAL | Tel: (0261) 449 0556 viro. 449
Fax: 420 1514 | MENDOZA
Dr. Carlos Espul
Dr. Roberto Pérez Ravier
Dr. Hector Cuello | carlosespul@gmail.com
rpravier@intramed.net.ar
hectorhoracio1913@hotmail.com |
| 11 | <u>UC CUYO 2</u>
POLIC. REG. SAN LUIS | Tel: (02652) 425025 | SAN LUIS
Dra. Gladys Roca
Dra. José M. González
Mercedes del C Fraile | glad_ro2007yahoo.com.ar
mauroderamallo@hotmail.com
merfraile@yahoo.com.ar |
| 12 | <u>UC CUYO 3</u>
*HTAL MARCIAL
QUIROGA | Tel: (0264)433 0970/0880
433 0872 int 236 | SAN JUAN
Dr. Daniel Adarvez
Dr. Sergio Montañez
Dra. Claudia Carrizo | daniadarvez@hotmail.com
sgmontanez@yahoo.com.ar
claudiamabel75@hotmail.com |
| 13 | <u>UC LITORAL 1</u>
CTRO. TEC. S. P.
HTAL. CENTENARIO | Tel/Fax :(0341)437-0765 /1862
Tel/Fax: 439-3511 | ROSARIO
Dr. Laura Valenti
Dra. Ma. Virginia Reggiardo
Dr. Julio C. Befani | valentilaura7@gmail.com
mvreggiardo@ciudad.com.ar
jcbefani@hotmail.com |
| 14 | <u>UC LITORAL 2</u> | | SANTA FE de la V. | |

HTAL. CULLEN	Tel: (0342) 457-9227/38 457-3357/66/51 int 199	Dra. Ma Beatriz Huerta Dra. Marcela Sixto Dra. Ma Carolina Cudos	mariabhuerta@hotmail.com misixto@hotmail.com carolinacudos@gmail.com
15 UC LITORAL 3 HTAL. SAN MARTIN	Tel: (0343) 423 4545 int.247 431 1419 423 1216	PARANA Dra. Alicia Nussbaum Dr. Teodoro Stieben Dra. Mariana N. Hernandez	alicianussbaum@yahoo.com.ar teostieben@yahoo.com.ar mariananataliehernandez@hotmail.com
16 UC CABA/ G. BA 1 HTAL. DE CLINICAS	Tel: (011)5950-8771 - 4943-1248 4963-8300 5950-8958	Cdad Aut. Bs. As. Dr. Jorge Rey Dr. Jorge Daruich Dr. Esteban G. Ballerga	jrey51@gmail.com jdhcv7@gmail.com eballerga@gmail.com
17 UC CABA/G. BA 2 HTAL. POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 int.1936 4469-9234 int. 1621/1511 Fax: 4658-8333/4469-9220	EL PALOMAR Dra. Alejandra Weisz vacante Dr. Eduardo Fassio	aleweisz@gmail.com efassio@intramed.net.ar
18 UC CABA/G. BA 3 HTAL. NIÑOS S. JUSTO	Tel: 441-2776 int 154/55 Fax: 441-0736 int 134	SAN JUSTO Dra. Marcela Cavo Dra. C. Cañero Velasco Dra. Silvia Nucifora	cavomarc@yahoo.com.ar canerovelasco@gmail.com silvianucifora@fibertel.com.ar
19 UC CABA/ G. BA 4 HTAL. ARGERICH UC NO IMPLEMENTADA	Tel 4362 5555 / 4121 0722 4121 0817 4362 9884	Cdad Aut. Bs. As. Dra. Marcia Pozatti	marciapozzatti@hotmail.com
20 UC CABA/ G. BA 5 HTAL. MUÑIZ UC NO IMPLEMENTADA	Tel: 4304 2180 int 225 4305 0357 Fax: 4304 2386 int 233	Dr. Jorge Pompei Cdad Aut. Bs. As. Dra. Belen Bouzas Dr. Hugo Fainboim Dra. Marilyn Tauterys	jorge_pompei@yahoo.com.ar mariabbouzas@yahoo.com.ar hugofain@gmail.com mayka64@yahoo.com.ar
21 UC CABA/ G. BA 6 HTAL. UDAONDO UC NO IMPLEMENTADA	Tel/Fax: 4306 4640 / 9 int 142 4306 4640 / 9 int 150	Cdad Aut. Bs. As. Dra. M. Am. Bartellini Dr. Alberto Muñoz Dr. Carlos Miguez	mbartellini@medicus.com.ar eamunoz@arnet.com fundhig@speedy.com.ar
22 UC CABA/ G. BA 7 HTAL. GARRAHAN UC NO IMPLEMENTADA	Tel: 4308 4300 Fax: 4308 5325	Cdad Aut. Bs. As. Dra. Rita Moreiro Dra. Miriam Cuarterolo vacante	rita_moreiro@hotmail.com mcuarterolo@intramed.net.ar
23 UC Bs. As. 1 HTAL. ROSSI	Tel : (0221)424 7599 int. 341 482 8821 Fax: 489 0157	LA PLATA Dra. Cecilia Etchegoyen Dr. Carlos Pérez Dra. Silvia Borzi	mce_etchegoyen@hotmail.com capvilor@gmail.com silviaborzi@gmail.com
24 UC Bs. As. 2 HTAL. Sor M. LUDOVICA	Tel: 453-5901/9 int1748 Fax: 453-5930 int 1325 int 1223	LA PLATA Dra. Nora Pizarro Dra. Teresita González Dra. Rosario Merlino	norapizarro@fibertel.com.ar teregonvi@yahoo.com.ar epidemiologia-ludovica@msgbagov.ar
25 UC PAMPEANA 1 HTAL. PENNA	Tel: (0291) 4593-600 Tel/Fax: 4593-645	BAHIA BLANCA Dra. Alicia Bonanno Dr. Sergio Barzola Dra. Ma del C. Tafetani	abonanno@criba.edu.ar sergioser14@hotmail.com ta_bi@ciudad.com.ar
26 UC PAMPEANA 2 HTAL. ALENDE	Tel: (0223) 477 0262 Fax: 477 1166	MAR DEL PLATA Dr. Gustavo Galbán Dra. Ma de los Ángeles Blanco Dra. Elida Civetta	gustavogalban2177@hotmail.com mdl2003@yahoo.com.ar elice14@gmail.com
27 UC NEUQUEN HTAL. "Dr. Castro Rendón"	Tel: (0299)449-0800 Int. 298 449-0818 Fax : 442-4831	NEUQUEN Dra. Fátima Bouza Dra. Rufina Pérez Dr. Daniel Calfunao	fbouza@hospitalneuquén.org.ar perezlucy2005@yahoo.com.ar danybipo@gmail.com
28 UC PATAGONIA HTAL. "Dr. A. Margara"	Tel: (02965) 421-385 int. 120 Fax: 427-542	TRELEW Dra. Diana Berry vacante Dra. Stella Magrans	bqcaberry@yahoo.com.ar smagrans@yahoo.com.ar

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

El LNR elabora desde el año 1996 un Panel de Control de Calidad para serología de Hepatitis B (HBsAg y antiHBc) y Hepatitis C (antiHCV). Inicialmente diseñado para las UC, por demanda espontánea ha ido creciendo y hoy reciben el Panel Servicios de Hemoterapia (SHT) y Laboratorios Generales de Hospital (LGH) de todo el país.

El Panel consiste en 3 miembros caracterizados para los marcadores en cuestión. Se envían en los meses de abril y octubre.

Resultados del Panel 38 (Abril 2015, 88 Paneles enviados) y del Panel 39 (Octubre 2015, 89 Paneles Enviados).

Marcador	Tipo de laboratorio	Muestras Positivas			Muestras Negativas			Total	
		Falsos Negativos	Positivos Verdaderos	% FN	Falsos Positivos	Negativos Verdaderos	% Falsos Positivos	% Errores	Total Resultados
Panel 38									
antiHBc	LGH	0	14	0	0	28	0	0	42
	SHT	0	24	0	0	48	0	0	72
	UC	1	23	4,35	0	46	0	1,45	69
Total antiHBc		1	61	1,64	0	122	0	0,55	183
HBsAg	LGH		15	0	0	30	0	0	45
	SHT		24		1	48	2,08	1,39	72
	UC		24			48	0	0	72
Total HBsAg			63		1	126	0,79	0,53	189
antiHCV	LGH		15			30	0	0	45
	SHT		24			48	0	0	72
	UC		24		1	48	2,08	1,39	72
Total antiHCV			63		1	126	0,79	0,53	189
TOTAL PANEL 38		1	187	0,53	2	374	0,53	0,53	561
Panel 39									
antiHBc	LGH		9	0		18	0	0	27
	SHT		22	0		47	0	0	69
	UC		23	0		46	0	0	69
Total antiHBc			54	0		111	0	0	165
HBsAg	LGH		10	0		20	0	0	30
	SHT		23	0		46	0	0	69
	UC	1	23	4,35	1	46	2,17	2,9	69
Total HBsAg		1	56	1,79	1	112	0,89	1,19	168
antiHCV	LGH		10	0		20	0	0	30
	SHT		23	0		46	0	0	69
	UC		23	0		46	0	0	69
Total antiHCV			56	0		112	0	0	168
TOTAL PANEL 39		1	166	0,6	1	335	0,3	0,4	501
Total general		2	353	0,57	3	709	0,42	0,47	1062

Reuniones Anuales de las Unidades Centinela (RAUC).

Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.

Nº	Fecha	Lugar	Evento asociado	Invitados especiales
1º	Lun.14 y Mar.15 Diciembre 1992	INac.Microb.Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Lanzamiento del Proyecto de Programa	Todos.
2º	Dom.05 Setiembre 1993	S.M.de Tucumán- Tucumán	IV Congreso Arg.de Virología.SAV - AAM	Dr. F. Bonino, H.Molniette, Turin, Italia y Dra. C. Yoshida, I.O.Cruz, RJ Brasil.
3º	Jue.30 Junio y Vie.01 Julio 1994	Rosario-Santa Fe	Visita a Laboratorios Wiener S.A.	Todos.
4º	Lun.09 y Mar.10 Octubre 1995	Córdoba, Córdoba	Primera Reunión Nacional	Dir. Epidemiología de las 24 jurisdicciones.
5º	Jue.19 Setiembre 1996	Centro Cultural "Gral. San Martín" Cap.Fed.	XIV Congreso Latinoam. y IX Congreso Argentino de Hepatología	Dra. Miriam Alter CDC & Prev Atlanta USA
6º	Jue.11 y Vie.12 Diciembre 1997	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	T. "Hepatitis y Servicios de Hemot: Epidemiología y manejo durante Positivo"	Dr. A. Saez Alquezar Fundación Pro Sangre, San Pablo, Brasil.
7º	Lun.23 y Mar.24 Noviembre 1998	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Taller: "Consenso en Hepatitis C"	Asesores y Consultores del Proyecto Progr.Nac. de Control de Hepatitis Virales.
8º	Lun.29 y Mar.30 Noviembre 1999	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Taller de Actualización "Biología Molecular y Tratamiento"	Asesores y Consultores del Proyecto Progr.Nacional de Control de Hepatitis Virales.
9º	Lun.23 y Mar.24 Octubre 2000	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio Internacional de H.e. B y C en conjunto con AAEEH	Dr. Jean M.Pawlotsky-Htl. Henri Mondor, Paris, Francia.
10º	Lun.03 y Mar.04 Diciembre 2001	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio Nacional de Hepatitis C en conjunto con AAEEH	Asesores y Consultores del Proyecto Progr.Nacional de Control de Hepatitis Virales.
11º	Jue.21 - Sáb.23 Noviembre 2002	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cjo "La Plaza" C.F.	Simp. Internac y Consenso. Arg. de Hepatitis B en conjunto con AAEEH	Dr. Jean M.Pawlotsky-Htl. Henri Mondor, Paris, Francia.
12º	Lun.10 y Mar.11 Noviembre 2003	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Taller: Hacia un Programa Nacional	Asesores y Consultores del Proyecto Progr.Nacional de Control de Hepatitis Virales.
13º	Lun.15 y Mar.16 Noviembre 2004	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio Nac. De Hepatitis C en conjunto con AAEEH	Invitados Nacionales.
14º	Lun.10 y Mar.11 Octubre 2005	Mendoza, Mendoza	Simposio Intern. de Hepatitis B en conj. AAEEH	Dr. Morris Sherman, Htl. de Toronto, Canadá
15º	Lun.09 y Mar.10 Octubre 2006	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" C.Fed.	Seminario: "Diagnost. y Tratam. de Hepatitis B y C" en conjunto con AAEEH.	Invitados Nacionales.
16º	Lun.22 y Mar.23 Octubre 2007	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio: "Hepatitis B y C - Coinfección con HIV". Con AAEEH.	Invitados Nacionales.
17º	Lun.20 y Mar.21 Octubre 2008	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio Nacional "Hepatitis B y C" en conj. con AAEEH	Invitados Nacionales
18º	Lun.19 y Mar.20 Octubre 2009	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Taller de act y cons c/exp nac y disc c clín (sist interact) en conj AAEEH.	Invitados Nacionales
19º	Lun.18 y Mar.19 Octubre 2010	Confederación Farmacéutica Argentina	TALLER de Act. en Hep. Virales: el conocimiento actual es aplicable en Argentina?	Invitados Nacionales
20º	Lun.24 y Mar.25 Octubre 2011	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simposio Internacional: "Eficientizando estrategias"	Invitados Nacionales
21º	Lun.15 y Mar.16 Octubre 2012	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	Simp. "Expandiendo horizontes para un Programa Nacional de Control"	Invitados Nacionales
22º	Lun.21 y Mar.22 Octubre 2013	Garden Park Hotel Tucumán	Simp. "Expandiendo horizontes para un Programa Nac. de Control II"	Invitados Nacionales
23º	Lun.27 y Mar.28 Octubre 2014	Hotel Loi Suites. CABA	Simp Intern. "Sinergias para el Control y su Erradicación"	M. Roggendorf; Inst. Virol. Essen Alemania / D. Shouval; Htl. Hadassah, Jerusalén Israel.
24º	Lun.30 Nvi y Mar.1 Diciembre 2015	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	"Cuatro ejes de acción para contribuir al Control"	Invitados Nacionales
25º	Lun.21 y Mar.22 Noviembre 2016	INEI-AN.LIS" Dr. C.G.Malbrán" Cap.Fed.	"Hacia la eliminación de la Hepatitis Viral como una importante amenaza para la Salud Pública en 2030"	Invitados Nacionales

Apéndice 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:** 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 del HBV. 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:** Ac. contra el antígeno de superficie. Aparece en la convalecencia. Indica recuperación clínica y generalmente inmunidad.
- **antiHBc:** Ac. contra el antígeno "core" (Ag cápside del HBV). Indica exposición al HBV. Presente en la etapa aguda y se mantiene en la convalecencia. Persiste años o de por vida.
- **antiHBc-IgM:** Ac. clase IgM contra el antígeno "core". Indica exposición aguda al HBV. Presente en la etapa aguda en altos títulos, es marcador de infección reciente.
- **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, con la negativización del HBsAg. En presencia de HBsAg -infección persistente o crónica- indica baja replicación o la presencia de mutantes "e minus" si los niveles de replicación son detectables con actividad histológica y/o sintomatología (elevación de Alanina transaminasa).
- **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.
- **HCV-RNA:** Acido Ribonucleico del HCV. Su presencia en suero o 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 o 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. clase IgG contra HEV. Su presencia indica exposición al HEV.

Definiciones de Caso según Documento Técnico de Unidades Centinela disponible en <http://www.hepatitisviral.com.ar/pdf/hepatitis.pdf>

(Acceso: julio 2010)

	CRITERIO CLINICO	CRITERIO LABORATORIO		CRITERIO HISTOLOGICO	CASO		
		BIOQUÍMICO	VIROLOGICO		SOPECHOSO	PROBLABLE	CONFIRMADO
1.1 Hepatitis Aguda	Proceso de aparición brusca que puede presentar algunos de los siguientes signos y síntomas: ictericia, hepatoesplenomegalia acolia o hipocolia, coluria, astenia, hiponexia o anorexia, fiebre, dolor abdominal. En la mayoría de los pacientes estos signos y síntomas pueden no estar presentes	Elevación de la actividad de transaminasas (ALAT o GPT) por encima de los valores normales de la metodología utilizada	marcadores según agente viral.	No se debe realizar biopsia hepática.			
1.2 Hepatitis Crónica	Espectro clínico muy amplio. Desde ausencia de signos y síntomas hasta descompensación hepática.	Elevación cíclica o persistente de la actividad de transaminasas (ALAT o GPT) por más de seis (6) meses	marcadores virológicos específicos	Biopsia hepática en la que se evalúa la presencia de actividad necroinflamatoria a nivel portal, periportal y acinar. Además la presencia de grasa, agregados o folículos linfoides y lesión ductal. Se debe evaluar además el estadio de fibrosis.			
2.- HEPATITIS A							
2.1- Hepatitis Aguda A	Idem definición Hepatitis Aguda	Idem definición hepatitis aguda	antiHAV-IgM POSITIVO		Cumple los criterios clínicos y está vinculado epidemiológicamente a un caso confirmado	Caso sospechoso que además cumple el criterio bioquímico (elevación de transaminasas), no se realizó marcador virológico	Caso sospechoso o probable con criterio virológico
2.2.- Hepatitis Prolongada A:	Casos confirmados de Hepatitis aguda A con persistencia de la elevación de la actividad de transaminasas (ALAT o GPT) por más de seis (6) meses.						
3.-HEPATITIS B							
3.1.- Hepatitis Aguda B	Idem definición Hepatitis Aguda	Idem definición Hepatitis Aguda	HBsAg POSITIVO y antiHBc-IgM POSITIVO ó HBsAg negativo y antiHBcIgM POSITIVO.		Cumple los criterios clínicos y está vinculado epidemiológicamente a un caso confirmado.	Caso sospechoso que cumple criterio bioquímico	Caso sospechoso o probable con criterio virológico
	CRITERIO CLINICO	CRITERIO LABORATORIO		CRITERIO HISTOLOGICO	CASO		
		BIOQUIMICO	VIROLOGICO		SOPECHOSO	PROBLABLE	CONFIRMADO
3.2.- Hepatitis B crónica	Idem definición hepatitis crónica	Idem definición hepatitis crónica	Persistencia de HBsAg Positivo por más de seis meses, o HBsAg positivo con	Idem definición hepatitis crónica.	HBsAg positivo aisladamente, con o sin vínculos		Caso probable que cumple con el criterio virológico e histológico a

			antiHbc-IgM negativo y antiHbc-IgG positivo .		epidemiológicos asociados.		menos de que exista una contraindicación para la realización de biopsia en donde sólo se tendrá en cuenta el criterio virológico.
3.3 Portador Crónico asintomático del Virus de la Hepatitis B	Individuo asintomático	Transaminasas (ALAT o GPT) normales	HBsAg positivo, HBeAg negativo, y HBV-DNA no detectable por hibridación molecular.	Biopsia hepática normal o cambios mínimos			Cumple criterio Clínico, Bioquímico y Viroológico . No se requiere la realización de biopsia para la definición.
3.4 Hepatitis Crónica HBeAg negativo	Idem definición Hepatitis Crónica	Idem Hepatitis Crónica	HBsAg positivo, antiHBe positivo, HBVDNA detectable por hibridación molecular.	Idem hepatitis crónica			Cumple criterio Clínico, Bioquímico y Viroológico
4. -HEPATITIS C							
4.1. - Hepatitis Aguda C	Idem definición hepatitis aguda.	Idem definición hepatitis aguda.	Seroconversión antiHCV-IgG documentada y HCV -RNA positivo o antiHCV-IgG negativo con HCV-RNA positivo en un individuo inmunocompetente, luego de una exposición documentada.				Cumple con el criterio clínico, bioquímico y virológico. Dado lo infrecuente de esta forma clínica se exige un estricto cumplimiento de los criterios de diagnóstico.
4.2. - Hepatitis Crónica C	Idem definición hepatitis crónica.	Idem definición hepatitis crónica.	antiHCV positivo, HCVRNA positivo.	Criterio histológico: idem definición hepatitis crónica.		antiHCV POSITIVO, aisladamente, con o sin datos epidemiológicos asociados.	Caso probable con criterios virológicos e histológicos positivos (excepto en casos de contraindicación para la realización de biopsia hepática)
4.3. - Portador crónico asintomático del virus de la hepatitis C	Individuo asintomático	Transaminasas (ALAT o GPT) persistentemente normales.	antiHCV positivo, HCVRNA positivo	Biopsia hepática normal o cambios mínimos.			

Análisis de los datos cargados en el software de UC

Sara Vladimirsky

Han registrado pacientes nuevos 19 de las 27 Unidades Centinela habilitadas.

La cantidad de registros no refleja necesariamente el caudal de atención de la Unidad Centinela, así como la diferencia en el número de casos registrados por cada UC con lo que figura en los Informes anteriores no necesariamente refleja modificaciones en el número de casos atendidos. En algunos casos, las UC no pueden cargar el total de casos atendidos por razones organizativas.

En el año 2015, 10 UC han registrado más casos que en el año anterior.

El número total de casos registrados (460) es superior al del año anterior (433 al día de exportación de la base para este informe. El porcentaje de casos con definición es del 81%.

Organizamos la información mostrando en primer término datos generales de los pacientes atendidos en las UC: edad, sexo, y ocupación. Luego, abrimos las tablas de acuerdo a las definiciones de caso previstas en el software, analizando a cada una de las patologías registradas por edad y sexo. Todas las tablas se obtuvieron de la exportación excel disponible en el software.

Por último, mostramos los datos de banco de sangre y tamizaje de embarazadas cargados en las planillas complementarias.

En relación a los datos de banco cabe aclarar que desde los comienzos de las UC se les ha solicitado a las mismas que comuniquen los datos de tamizaje para Hepatitis B y C en los bancos de sangre asentados en los hospitales base. Esto ha ido cambiando con el tiempo, y hoy casi todas las UC comunican datos que totalizan las donaciones provinciales o de sus ciudades o jurisdicciones de origen.

Por razones de espacio, en este Informe se transcribieron solo alguno de los múltiples análisis que se pueden realizar con los datos cargados. Información adicional puede ser solicitada al LNR. (svladimirsky@anlis.gov.ar)

Datos generales:

Observaciones previas:

Las tablas mostradas no incluyen a los pacientes en seguimiento.

En las tablas donde los números de casos son pequeños, los porcentajes calculados deben ser leídos con precaución.

Nro de Casos Registrados por año (tabla 1)

En el año 2015 se cargaron 460 registros. De estos, completaron la definición de caso 372(81%). (tabla 7).

Pacientes por Unidad Centinela por grupos etarios (tabla 2, gráfico 1)

La Tabla 2 muestra la cantidad de registros por grupos etarios registradas en el software. El grupo etario más prevalentes fue el comprendido entre 45 y 54 años (25%).

Pacientes por Unidad Centinela por sexo (tabla 3, gráfico 2)

59% de los pacientes registrados fueron de sexo masculino. En 11 UC hubo predominio masculino, en Y 6 predominio femenino.

Formas de derivación de los pacientes atendidos en las Unidades Centinela (tablas 4 y 5)

El campo derivación fue incluido en la base de datos con la intención de identificar si los pacientes acceden a la UC derivados desde otros centros asistenciales o internamente del mismo hospital. La derivación externa mediría la inserción de la UC como centro de referencia en su entorno geográfico. La tabla 4 muestra que globalmente un 17 % de los pacientes atendidos en las UC provinieron de derivación externa, variando este porcentaje entre las distintas UC. Un 35% fueron derivados por servicios del hospital y el 30 % consultaron directamente a la UC.

Si consideramos la derivación interna en las UC, (tabla 5) sobre 160 pacientes derivados internamente el 29% han sido derivados al componente clínico desde clínica médica.

Ocupación de los pacientes atendidos (tabla 6)

En un 59% de los pacientes no se identificó riesgo laboral. En el 33 % de los pacientes la ocupación del paciente se registró como desconocida. En un 2% se registró como ocupación Profesional y técnico de salud.

Datos por Definición de Caso (tabla 7)

81% de los registros tuvieron su definición de caso

Los casos sin definición pueden deberse a:

- 1.- Casos verdaderos ingresados por el componente epidemiológico o de laboratorio, que no son completados por el componente médico por no ser atendidos o vistos por él (ej: muestras derivadas al laboratorio de otros centros)
- 2.- Casos ingresados por el componente clínico por sospecha de hepatitis viral, que fue descartada por el laboratorio. Estos casos deberían completarse con la definición "hepatitis aguda sin especificar" o "hepatitis crónica sin especificar", según corresponda.
- 3.- Casos ingresados por el componente clínico a los que por limitaciones de recursos no se les pueden completar los estudios de laboratorio que se requiere para poder definir el caso.

En cualquier caso, el % de casos sin definición constituye un indicador de gestión de la Unidad Centinela, y se debe procurar mantenerlo al mínimo posible.

Sobre 372 registros con definición 45% correspondieron a Hepatitis Crónica C, 12% a Hepatitis Crónica B (incluidas las definidas como Hepatitis Crónica antiHBe Negativas) y 18 % a Hepatitis Agudas B.

No se registraron casos de Hepatitis aguda A.

Hepatitis Aguda B (tablas 8 y 9, gráficos 3 y 4)

Registraron Hepatitis Aguda B 16 UC.

De los 85 casos registrados, el 30% se distribuyeron en el grupo etario de 25 a 34 años, un 27 % en el grupo etario entre 35 y 44 años, 20% en el grupo etario entre 45 y 54 años. Un 67% correspondieron al sexo masculino.

Hepatitis Aguda C (tabla 10)

Se registraron 3 Hepatitis Aguda C, en 2 UC. Dos hombres. Dos casos en el grupo etarios de 45 a 64 y uno en el de 65 a 74.

Hepatitis Crónica B (tablas 12 y 13 y gráficos 5 y 6)

Registraron 36 casos de Hepatitis Crónica B 11 UC.

Un 28% de los 36 casos registrados se distribuyeron en el grupo etario de 25 a 34 años. 23% en el grupo etario de 35 a 44 y 19% en el grupo de 45 a 54 años. El 56% correspondió al sexo masculino.

Hepatitis Crónica HBeAg Negativa (tablas 13 y 14 y gráficos 7 y 8)

Registraron Hepatitis Crónica HBeAg Negativo 6 UC.

De los 20 casos registrados, 8 (40%) se registraron en el grupo etario de 45 a 54 años. Diez casos (50%) correspondieron al sexo masculino.

Hepatitis Crónicas C (tablas 15 y 16, gráficos 9 y 10)

Registraron Hepatitis Crónica C 17 UC.

De los 209 casos registrados, 30% en el de 45 a 54 años y 25% en el de 55 a 64 años. El 49% correspondieron al sexo masculino.

Factores de Riesgo (tabla 18)

La variable factores de riesgo está diseñada como variable de respuesta múltiple donde las opciones a marcar son una o varias entre: desconocido, drogadicción endovenosa (DEV). HIV pos (HIV), transfusión, hemodiálisis, tatuajes, cirugía, piercing, conducta sexual, instituciones infantiles, inyectables, familiar, adopción, abuso sexual, condición sanitaria, alcoholismo, droga inhalatoria, aborto.

En la tabla 18 se desglosaron los factores de riesgo para las etiologías agudas y crónicas más frecuentemente reportadas. Dada la característica de variable de respuesta múltiple los porcentajes por etiología pueden sumar más de 100%.

En hepatitis aguda B en un 32% se indicó factor de riesgo desconocido. En un 54% se registró conducta sexual como factor de riesgo.

En las hepatitis crónicas B el factor que se indicó más frecuentemente fue la conducta sexual (44%). En un 25% de las hepatitis crónica B no se consignó ningún FR.

La drogadicción endovenosa se registró en el 8% de las H. Crónicas C. En un 22% de las hepatitis crónica C no se consignó ningún FR. Cirugía, alcoholismo y transfusiones fueron los FR más frecuentemente registrados en las H. Crónicas C (37%, 13 % y 26 % respectivamente).

Síntomas (tabla 18)

La variable "Enfermedad actual" (síntomas) está diseñada como variable de respuesta múltiple donde las opciones a marcar son una o varias entre: asintomático, coluria, dolor abdominal, hepatomegalia, acolia o hipocolia, esplenomegalia, hiponexia o anorexia, ascitis, ictericia, prurito, hemorragia, encefalopatía y astenia.

Se registraron como asintomáticos 78 % de los casos de Hepatitis Crónica B y 63% de los casos de Hepatitis Crónicas C,

Cabe aclarar que por razones de espacio no se analizan en este Informe las variables Factores de Riesgo y Síntomas desglosadas por Unidad Centinela, pero puede observarse que el registro de estas variables es dispar en las distintas UC.

Genotipos (tabla 19)

Registraron el genotipo de Hepatitis 10 UC en 72 pacientes

En 27 casos (60%) se registró el genotipo 1 (tabla 20)

Datos de Banco de Sangre (tablas 20)

Reportaron datos de tamizaje en banco de sangre para Hepatitis B (HBsAg y antiHBc) y Hepatitis C (antiHCV) correspondientes al año 2015 4 UC.

Sobre 44358 donaciones controladas, se reportó una positividad para HBsAg de 0.12%, para antiHBc de 0.91% y para antiHCV de 0.34%.

Tamizaje de embarazadas para HBsAg y vacunación del recién nacido para HBV (tabla 22)

Reportaron datos de tamizaje en mujeres embarazadas para HBsAg (correspondientes al año 2014) 3 UC. (Tabla 22).

Sobre 33273 embarazadas controladas se encontró una positividad para HBsAg del 0.054%.

Tabla 1: Comparación del número de casos registrados (2007-2015)*

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CEMAR- Rosario	0	0	0	0	0	2	30	16	37
H. Alende - Mar del Plata	79	46	49	73	40	49	39	47	34
H. Carrillo - Sgo del Estero	14	14	8	4	7	0	0	0	0
H. Castro Rendón - Neuquén	46	43	45	41	37	29	42	38	54
H. Centenario - Rosario	44	42	27	35	49	63	61	49	42
H. Central - Mendoza	90	40	30	37	27	14	15	8	0
H. Cullen - Santa Fe	12	21	17	11	19	15	20	9	22
H. de Clínicas - CABA	4	0	0	0	0	0	0	0	0
H. del Milagro - Salta	16	44	35	53	29	17	38	30	19
H. J Pablo II - Corrientes	14	4	6	8	0	0	0	0	0
H. Madariaga - Posadas	13	23	29	12	25	37	30	55	58
H. Margara - Trelew	9	23	8	5	0	0	0	0	0
H. Munic. de Niños - San Justo	2	11	11	4	3	2	0	0	0
H. Padilla - SM de Tucumán	26	25	26	3	14	15	25	36	52
H. Penna - Bahía Blanca	12	12	15	21	3	9	12	17	15
H. Perón-Formosa	0	0	0	0	0	0	2	5	6
H. Perrando - Resistencia	59	39	20	33	23	31	25	29	31
H. Posadas - El Palomar	1	1	0	0	0	0	0	0	0
H. Quiroga - San Juan	18	9	0	2	6	1	7	0	14
H. SA de Padua - Río Cuarto	19	19	10	14	15	14	13	25	19
H. San Martín - Paraná	4	19	18	37	64	23	7	6	3
H. San Roque - Córdoba	40	32	25	23	19	29	14	17	7
H. San Roque - SS de Jujuy	31	36	21	35	41	18	31	23	29
H. Gutiérrez-V.Tuerto	0	0	0	0	0	0	7	0	1
H. Rossi - La Plata	0	0	0	13	12	13	6	22	6
P. Regional - San Luis	20	8	4	11	18	10	23	11	11
Total	573	511	404	475	451	391	447	443	460

* Base de datos exportada el 21/7/2015. Las diferencias con los totales anuales del Informe Nro 14 se deben a correcciones realizadas por los responsables de las UC a quienes se alienta a revisar continuamente los casos registrados.

Se incluye el total de registros, sin considerar si son completos o no. Se excluyen seguimientos de casos.

Datos crudos, sin eliminación de duplicación.

Tabla 2: Casos notificados por UC y por grupo etario, 2015

	Grupo Etario							Total
	1 a 4	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
CEMAR- Rosario	0	3	7	10	8	9	0	37
H. Alende - Mar del Plata	0	0	6	9	7	9	3	34
H. Castro Rendón - Neuquén	0	3	9	11	13	12	6	54
H. Centenario - Rosario	0	0	7	5	19	8	3	42
H. Cullen - Santa Fe	0	1	5	4	8	1	3	22
H. del Milagro - Salta	0	3	2	3	7	2	2	19
H. Madariaga - Posadas	1	6	18	13	9	10	1	58
H. Padilla - SM de Tucumán	1	1	3	8	11	14	14	52
H. Penna - Bahía Blanca	0	0	3	3	4	5	0	15
H. Perón-Formosa	0	1	1	1	0	2	1	6
H. Perrando - Resistencia	0	1	5	6	7	7	4	30
H. Quiroga - San Juan	0	0	0	1	4	5	4	14
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	2	6	6	3	1	1	19
H. San Martín - Paraná	0	0	0	2	1	0	0	3
H. San Roque - Córdoba	0	0	2	2	1	1	1	7
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0	3	8	12	4	2	29
H. Gutiérrez-V.Tuerto	0	0	0	0	0	1	0	1
H. Rossi - La Plata	0	0	2	2	2	0	0	6
P. Regional - San Luis	0	0	3	3	3	1	1	11
Total	2	21	82	97	119	92	46	459
%	0%	5%	18%	21%	26%	20%	10%	100%

Gráfico 1: Grupos etarios en el total de casos registrados, 2015.

Total de casos: 459

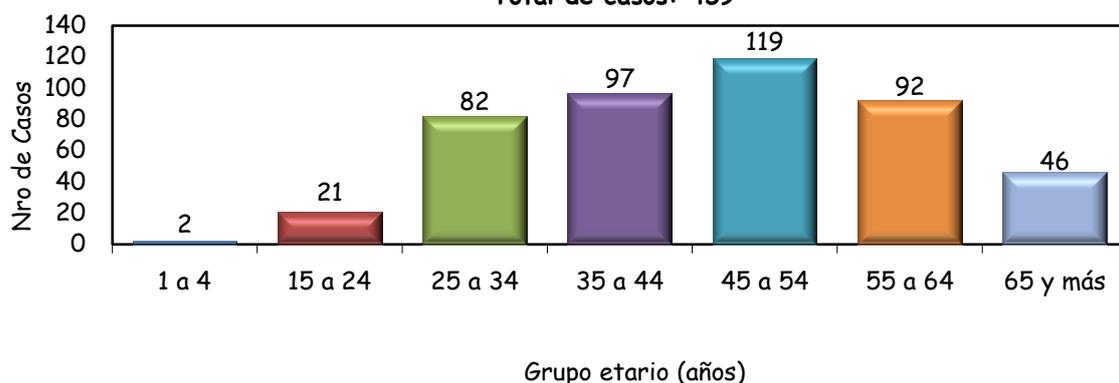


Tabla 3: Casos registrados por UC y sexo, 2015

	Desconocido	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
CEMAR- Rosario	0	18	19	37	51%
H. Alende - Mar del Plata	0	14	20	34	59%
H. Castro Rendón - Neuquén	0	18	36	54	67%
H. Centenario - Rosario	0	15	27	42	64%
H. Cullen - Santa Fe	0	13	9	22	41%
H. del Milagro - Salta	0	8	11	19	58%
H. Madariaga - Posadas	0	25	33	58	57%
H. Padilla - SM de Tucumán	0	28	24	52	46%
H. Penna - Bahía Blanca	0	4	11	15	73%
H. Perón-Formosa	0	4	2	6	33%
H. Perrando - Resistencia	0	14	17	31	55%
H. Quiroga - San Juan	0	7	7	14	50%
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	6	13	19	68%
H. San Martín - Paraná	1	0	2	3	67%
H. San Roque - Córdoba	0	5	2	7	29%
H. San Roque - SS de Jujuy	0	18	11	29	38%
H. Gutiérrez - V.Tuerto	0	0	1	1	100%
H. Rossi - La Plata	0	3	3	6	50%
P. Regional - San Luis	0	6	5	11	45%
Total	1	206	253	460	55%

Gráfico 2: Casos registrados por UC y sexo, 2015.
Total de casos: 460

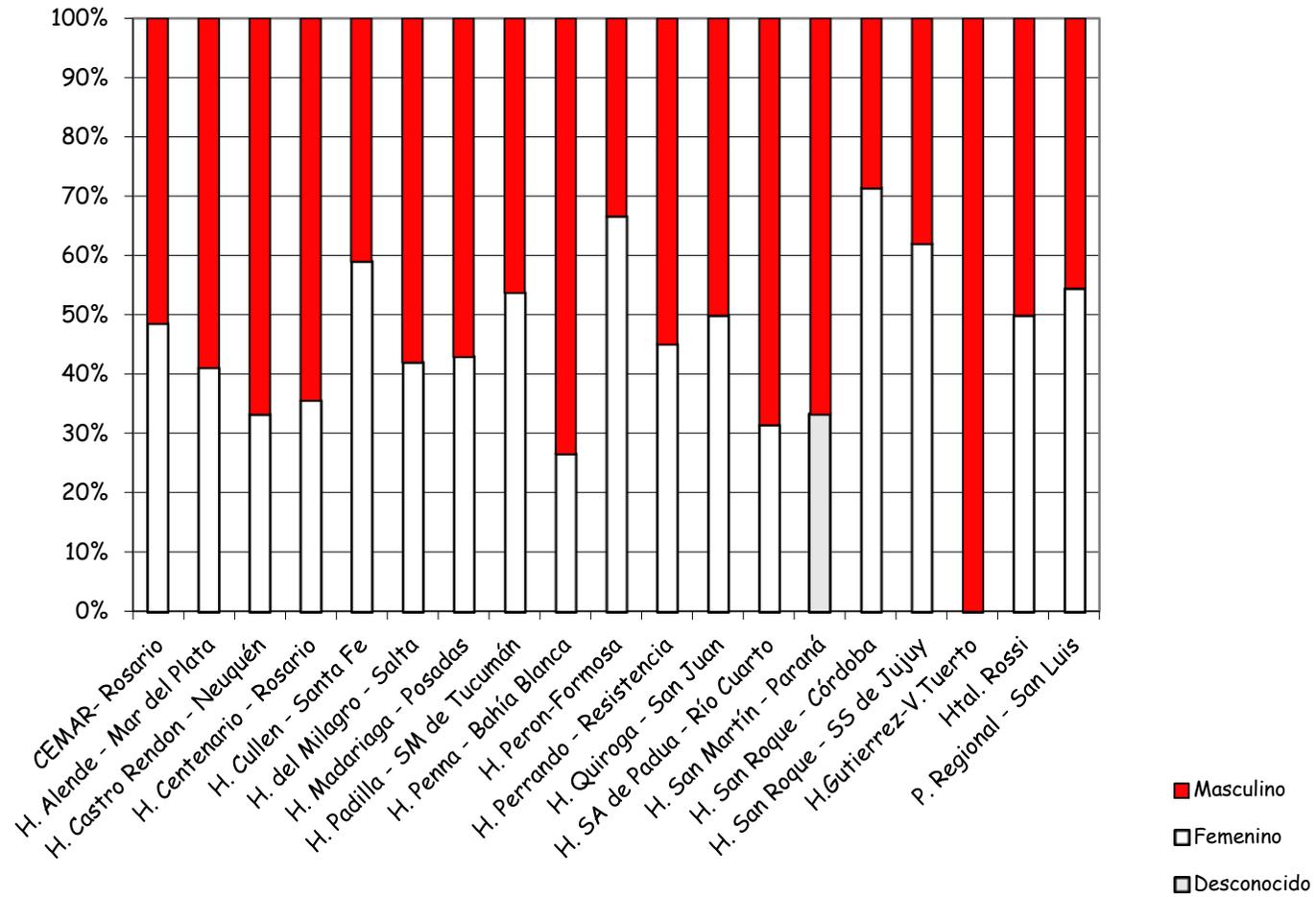


Tabla 4: Casos registrados por UC y forma de derivación a la UC, 2015

Unidad Centinela	Derivación Externa		Derivación Interna		Pacientes no derivados		Pacientes Ingresados por otro componente Laboratorio o Epidemiológico		total casos ingresados
	n	%	n	%	n	%	n	%	
CEMAR- Rosario	5	14%	9	24,3%	0	0%	23	62%	37
H. Alende - Mar del Plata	3	9%	26	76%	5	15%	0	0%	34
H. Castro Rendón - Neuquén	26	48%	13	24%	13	24%	2	4%	54
H. Centenario - Rosario	1	2%	0	0%	41	98%	0	0%	42
H. Cullen - Santa Fe	8	36%	10	45%	4	18%	0	0%	22
H. del Milagro - Salta	0	0%	3	16%	16	84%	0	0%	19
H. Madariaga - Posadas	0	0%	0	0%	0	0%	58	100%	58
H. Padilla - SM de Tucumán	10	19%	25	48%	17	33%	0	0%	52
H. Penna - Bahía Blanca	1	7%	12	80%	2	13%	0	0%	15
H. Perón - Formosa	4	67%	1	17%	1	17%	0	0%	6
H. Perrando - Resistencia	0	0%	11	35%	20	65%	0	0%	31
H. Quiroga - San Juan	1	7%	10	71%	3	21%	0	0%	14
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	0%	16	84%	3	16%	0	0%	19
H. San Martín - Paraná	0	0%	3	100%	0	0%	0	0%	3
H. San Roque - Córdoba	6	86%	0	0%	1	14%	0	0%	7
H. San Roque - SS de Jujuy	7	24%	14	48%	8	28%	0	0%	29
H. Gutiérrez - V.Tuerto	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1
H. Rossi - La Plata	1	17%	0	0%	5	83%	0	0%	6
P. Regional - San Luis	3	27%	7	64%	1	9%	0	0%	11
Total	76	17%	160	35%	140	30%	84	18%	460

Tabla 5.- Casos registrados por UC y derivación interna, 2015

	Cirugía	Clínica Médica	Consultorio externo	Dermatología	Gastroenterología	Guardia	Hemoterapia	Infectología	Laboratorio	Nefrología	Obstetricia	Total
CEMAR- Rosario	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0	1	9
H. Alende - Mar del Plata	0	9	1	0	0	12	2	1	0	1	0	26
H. Castro Rendón - Neuquén	0	3	5	0	0	1	1	3	0	0	0	13
H. Centenario - Rosario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Cullen - Santa Fe	0	4	0	1	1	0	0	1	0	0	3	10
H. del Milagro - Salta	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
H. Madariaga - Posadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Padilla - SM de Tucumán	0	4	5	0	9	4	0	1	0	2	0	25
H. Penna - Bahía Blanca	1	4	0	0	0	5	0	1	1	0	0	12
H. Perón - Formosa	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H. Perrando - Resistencia	0	0	0	0	3	2	0	1	4	1	0	11
H. Quiroga - San Juan	0	3	1	0	6	0	0	0	0	0	0	10
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	10	0	0	0	4	0	1	0	0	0	16
H. San Martín - Paraná	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
H. San Roque - Córdoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. San Roque - SS de Jujuy	0	2	0	0	1	0	1	9	1	0	0	14
H. Gutiérrez - V. Tuerto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Rossi - La Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P. Regional - San Luis	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0	1	7
Total	2	47	13	1	22	28	5	23	10	4	5	160
% de la fila	1%	29%	8%	1%	14%	18%	3%	14%	6%	3%	3%	100%

Tabla 6: Casos registrados por UC y ocupación, 2015

	Admin. de Inst. de salud	Desconocido	Desocupado	Fuerzas Armadas	Fuerzas de seguridad	Otros CON RIESGO	Prof. y Téc. de salud	Sin riesgo	Total
CEMAR- Rosario	0	25	5	0	0	1	0	6	37
H. Alende - Mar del Plata	0	1	0	0	0	0	2	31	34
H. Castro Rendón - Neuquén	0	6	0	0	1	0	0	47	54
H. Centenario - Rosario	0	7	0	0	0	0	1	34	42
H. Cullen - Santa Fe	0	0	0	0	1	0	0	21	22
H. del Milagro - Salta	0	6	0	0	0	0	0	13	19
H. Madariaga - Posadas	0	58	0	0	0	0	0	0	58
H. Padilla - SM de Tucumán	0	26	0	0	0	0	1	25	52
H. Penna - Bahía Blanca	0	0	1	0	0	1	0	13	15
H. Perón - Formosa	0	3	0	0	0	0	0	3	6
H. Perrando - Resistencia	0	2	0	1	1	0	0	27	31
H. Quiroga - San Juan	0	3	3	0	0	0	0	8	14
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	2	0	0	0	0	0	17	19
H. San Martín - Paraná	0	2	0	0	0	1	0	0	3
H. San Roque - Córdoba	0	0	0	0	1	1	1	4	7
H. San Roque - SS de Jujuy	1	0	1	0	1	5	3	18	29
H. Gutiérrez - V.Tuerto	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H. Rossi - La Plata	0	3	0	0	0	1	0	2	6
P. Regional - San Luis	0	8	0	0	0	0	0	3	11
Total	1	153	10	1	5	10	8	272	460
	,2%	33%	2%	0%	1%	2%	2%	59%	100%

Tabla 7: Casos registrados por UC y definición de caso, 2015

	Sin definición		H. Aguda S/E		H. Aguda B		H. Aguda C		H. Crónica B		H. Crónica B y C		H. Crónica C		H. Crónica HBeAg negativo		H. Crónica S/esp		P. Cr. Asint VHB		P. Cr. Asint VHC		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
CEMAR- Rosario	23	62%	0	0%	1	3%	2	5%	1	3%	0	0%	9	24%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	37
H. Alende - Mar del Plata	0	0%	2	6%	14	41%	0	0%	2	6%	0	0%	16	47%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	34
H. Castro Rendón - Neuquén	3	6%	0	0%	15	28%	0	0%	12	22%	0	0%	22	41%	1	2%	0	0%	1	2%	0	0%	54
H. Centenario - Rosario	0	0%	0	0%	6	14%	0	0%	2	5%	0	0%	32	76%	0	0%	0	0%	2	5%	0	0%	42
H. Cullen - Santa Fe	0	0%	0	0%	3	14%	1	5%	3	14%	0	0%	14	64%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	22
H. del Milagro - Salta	0	0%	0	0%	4	21%	0	0%	3	16%	0	0%	7	37%	5	26%	0	0%	0	0%	0	0%	19
H. Madariaga - Posadas	58	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	58
H. Padilla - SM de Tucumán	1	2%	0	0%	2	4%	0	0%	3	6%	1	2%	44	85%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	52
H. Penna - Bahía Blanca	0	0%	0	0%	4	27%	0	0%	0	0%	0	0%	8	53%	0	0%	0	0%	3	20%	0	0%	15
H. Perón - Formosa	0	0%	0	0%	2	33%	0	0%	1	17%	0	0%	1	17%	0	0%	0	0%	2	33%	0	0%	6
H. Perrando - Resistencia	0	0%	0	0%	17	55%	0	0%	2	6%	0	0%	12	39%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	31
H. Quiroga - San Juan	0	0%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	13	93%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	5%	0	0%	9	47%	0	0%	0	0%	0	0%	3	16%	1	5%	0	0%	4	21%	1	5%	19
H. San Martín - Paraná	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3
H. San Roque - Córdoba	0	0%	0	0%	2	29%	0	0%	0	0%	0	0%	4	57%	1	14%	0	0%	0	0%	0	0%	7
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%	6	21%	0	0%	11	38%	11	38%	0	0%	0	0%	0	0%	29
H. Gutiérrez - V. Tuerto	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1
H. Rossi - La Plata	0	0%	0	0%	2	33%	0	0%	0	0%	0	0%	3	50%	0	0%	1	17%	0	0%	0	0%	6
P. Regional - San Luis	1	9%	0	0%	2	18%	0	0%	1	9%	0	0%	7	64%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11
Total	88	19%	2	0%	85	18%	3	1%	36	8%	1	0%	209	45%	20	4%	1	0%	13	3%	2	0%	460

Tabla 8 Hepatitis aguda B por UC y grupo etario, 2015

Unidad Centinela							Total
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
CEMAR- Rosario	0	1	0	0	0	0	1
H. Alende - Mar del Plata	0	4	5	4	1	0	14
H. Castro Rendón - Neuquén	1	4	3	3	3	1	15
H. Centenario - Rosario	0	3	0	3	0	0	6
H. Cullen - Santa Fe	0	0	2	1	0	0	3
H. del Milagro - Salta	2	1	0	0	1	0	4
H. Padilla - SM de Tucumán	1	0	0	0	0	1	2
H. Penna - Bahía Blanca	0	2	1	0	1	0	4
H. Perón - Formosa	0	0	0	0	2	0	2
H. Perrando - Resistencia	0	3	5	5	2	1	16
H. Quiroga - San Juan	0	0	0	0	1	0	1
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	5	3	0	0	0	9
H. San Roque - Córdoba	0	1	1	0	0	0	2
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0	0	1	0	0	1
H. Rossi - La Plata	0	1	1	0	0	0	2
P. Regional - San Luis	0	0	2	0	0	0	2
Total	5	25	23	17	11	3	84
% por grupo etario	6%	30%	27%	20%	13%	4%	100%

Gráfico 3 Hepatitis aguda B por grupo etario, 2015.
total de casos: 84

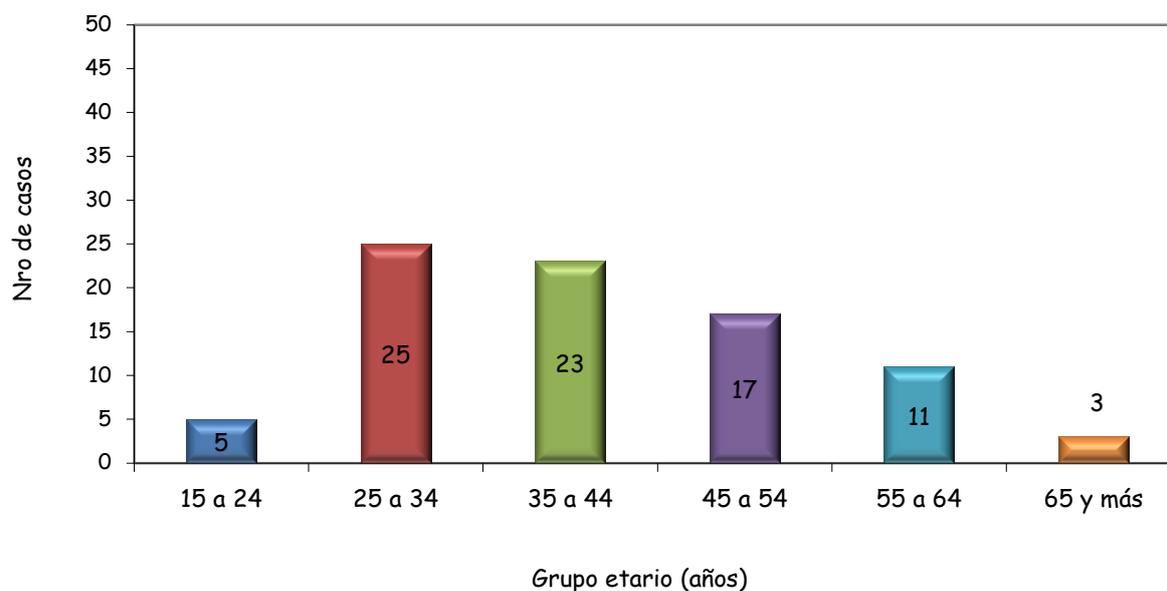


Tabla 9: Hepatitis aguda B por UC y sexo, 2015

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% masculino
CEMAR- Rosario	0	1	1	100%
H. Alende - Mar del Plata	5	9	14	64%
H. Castro Rendón - Neuquén	4	11	15	73%
H. Centenario - Rosario	2	4	6	67%
H. Cullen - Santa Fe	0	3	3	100%
H. del Milagro - Salta	1	3	4	75%
H. Padilla - SM de Tucumán	0	2	2	100%
H. Penna - Bahía Blanca	0	4	4	100%
H. Perón - Formosa	0	2	2	100%
H. Perrando - Resistencia	7	10	17	59%
H. Quiroga - San Juan	1	0	1	0%
H. SA de Padua - Río Cuarto	4	5	9	56%
H. San Roque - Córdoba	2	0	2	0%
H. San Roque - SS de Jujuy	0	1	1	100%
H. Rossi - La Plata	1	1	2	50%
P. Regional - San Luis	1	1	2	50%
Total	28	57	85	67%

Gráfico 4: Hepatitis Aguda B por sexo, 2015
Total de casos: 85

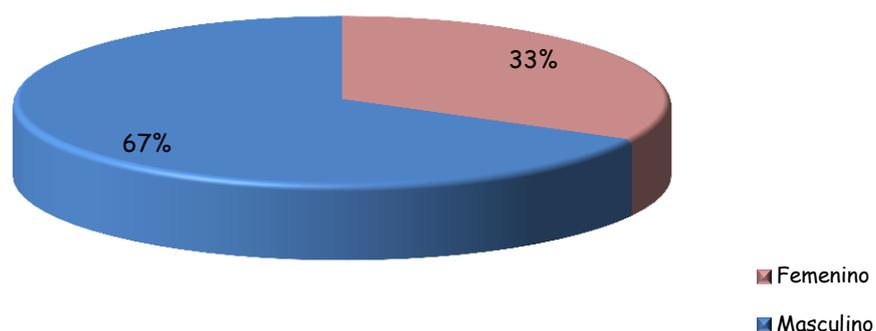


Tabla 10: Hepatitis aguda C por UC , grupo etario y sexo, 2015

Unidad Centinela	Grupo etario			Sexo	
	45 a 54	55 a 64	Total	<i>Fem</i>	<i>Masc</i>
CEMAR- Rosario	1	1	2	0	2
H. Cullen - Santa Fe	1	0	1	1	0
Total	2	1	3	1	2

Tabla 11: Hepatitis crónica B por UC y grupo etario, 2015

Unidad Centinela	Grupo etario (años)							
	1 a 4	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	Total
CEMAR- Rosario	0	0	1	0	0	0	0	1
H. Alende - Mar del Plata	0	0	0	0	0	1	1	2
H. Castro Rendón - Neuquén	0	2	2	4	1	2	1	12
H. Centenario - Rosario	0	0	1	0	0	1	0	2
H. Cullen - Santa Fe	0	0	3	0	0	0	0	3
H. del Milagro - Salta	0	0	0	0	2	0	1	3
H. Padilla - SM de Tucumán	1	0	0	0	1	0	1	3
H. Perón - Formosa	0	0	0	1	0	0	0	1
H. Perrando - Resistencia	0	0	0	1	1	0	0	2
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0	3	2	1	0	0	6
P. Regional - San Luis	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	1	2	10	8	7	4	4	36
% por grupo etario	3%	6%	28%	22%	19%	11%	11%	100%

Gráfico 5 : Hepatitis crónica B por grupo etario, 2015.

Total de casos: 36

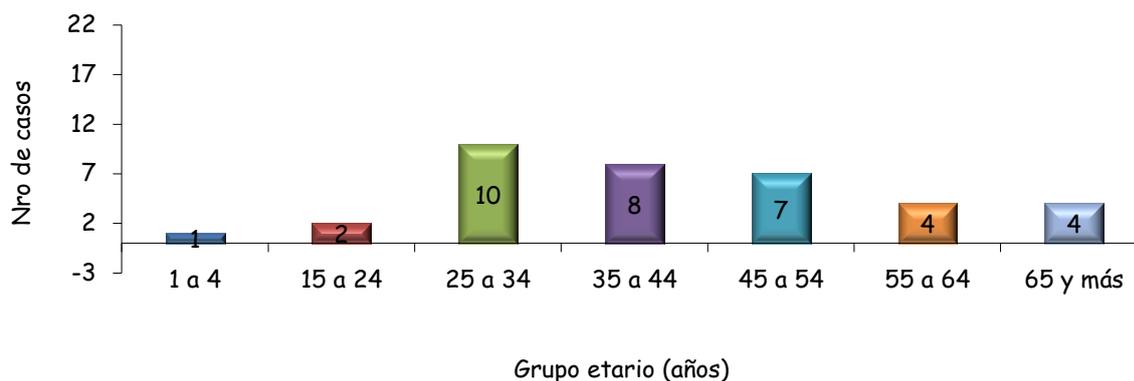
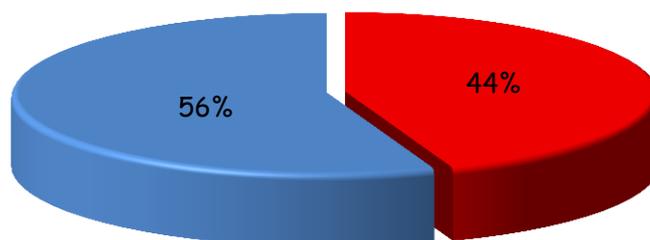


Tabla 12 Hepatitis crónica B por UC y sexo, 2015.

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
CEMAR- Rosario	1	0	1	0%
H. Alende - Mar del Plata	1	1	2	50%
H. Castro Rendón - Neuquén	5	7	12	58%
H. Centenario - Rosario	0	2	2	100%
H. Cullen - Santa Fe	2	1	3	33%
H. del Milagro - Salta	2	1	3	33%
H. Padilla - SM de Tucumán	1	2	3	67%
H. Perón - Formosa	1	0	1	0%
H. Perrando - Resistencia	0	2	2	100%
H. San Roque - SS de Jujuy	3	3	6	50%
P. Regional - San Luis	0	1	1	100%
Total	16	20	36	56%

Gráfico 6: Hepatitis crónica B por sexo, 2015

Total de casos: 36



■ Femenino ■ Masculino

Tabla 13: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y grupo etario, 2015

Unidad Centinela	Grupo etario (años)							Total
	1 a 4	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
H. Castro Rendón - Neuquén	0	0	1	0	0	0	0	1
H. Cullen - Santa Fe	0	1	0	0	0	0	0	1
H. del Milagro - Salta	0	1	0	2	2	0	0	5
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	1	0	0	0	0	0	1
H. San Roque - Córdoba	0	0	0	1	0	0	0	1
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0	0	5	5	1	0	11
Total	0	3	1	8	7	1	0	20
% por grupo etario	0%	15%	5%	40%	35%	5%	0%	100%

Gráfico 7: Hepatitis crónica HBeAg(-) por grupo etario, 2015
Total de casos: 20

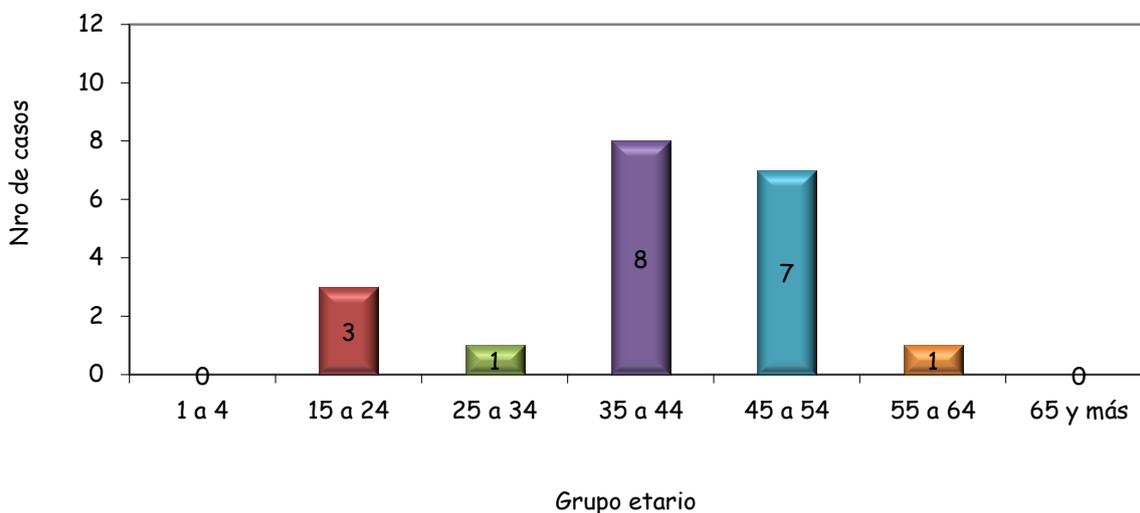


Tabla 14: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y sexo, 2015.

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
H. Castro Rendón - Neuquén	0	1	1	100%
H. Cullen - Santa Fe	1	0	1	0%
H. del Milagro - Salta	3	2	5	40%
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	1	1	100%
H. San Roque - Córdoba	0	1	1	100%
H. San Roque - SS de Jujuy	6	5	11	45%
Total	10	10	20	50%

Gráfico 8: Hepatitis crónica HBeAg (-) B por sexo, 2015.
Total de casos: 20

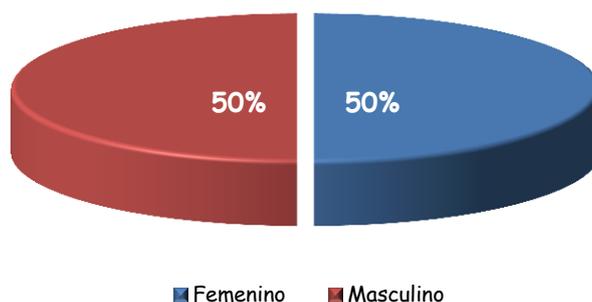


Tabla 15: Hepatitis crónica C por UC y grupo etario, 2015

Unidad Centinela	Grupo Etario (años)						Total
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
CEMAR- Rosario	1	1	4	1	2	0	9
H. Alende - Mar del Plata	0	2	3	2	7	2	16
H. Castro Rendón - Neuquén	0	1	2	8	7	4	22
H. Centenario - Rosario	0	3	5	15	6	3	32
H. Cullen - Santa Fe	0	2	2	6	1	3	14
H. del Milagro - Salta	0	1	1	3	1	1	7
H. Padilla - SM de Tucumán	0	3	7	10	12	12	44
H. Penna - Bahía Blanca	0	1	2	2	3	0	8
H. Perón - Formosa	0	1	0	0	0	0	1
H. Perrando - Resistencia	1	2	0	1	5	3	12
H. Quiroga - San Juan	0	0	1	4	4	4	13
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	0	2	1	0	0	3
H. San Martín - Paraná	0	0	2	1	0	0	3
H. San Roque - Córdoba	0	1	0	1	1	1	4
H. San Roque - SS de Jujuy	0	0	1	5	3	2	11
H. Rossi - La Plata	0	1	1	1	0	0	3
P. Regional - San Luis	0	2	1	2	1	1	7
Total	2	21	34	63	53	36	209
% por grupo etario	1%	10%	16%	30%	25%	17%	100%

Gráfico 9: Hepatitis crónica C por grupo etario, 2015.

Total de casos: 209

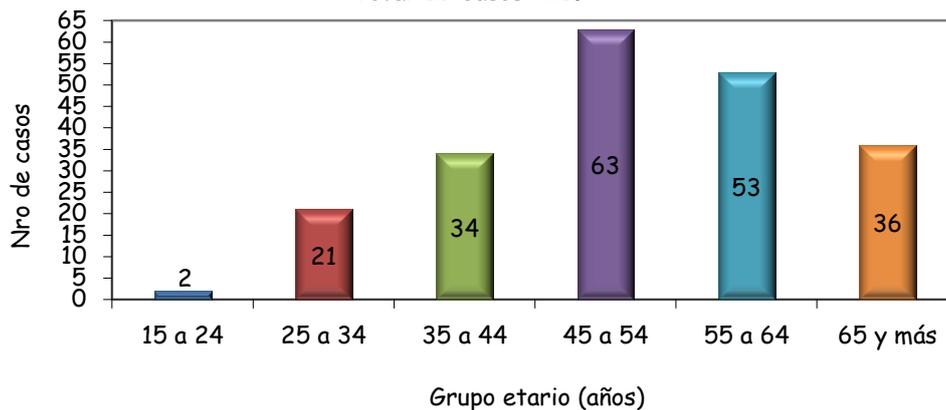


Tabla 16 : Hepatitis crónica C por UC y sexo, 2015.

Unidad centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
CEMAR- Rosario	6	3	9	33%
H. Alende - Mar del Plata	8	8	16	50%
H. Castro Rendón - Neuquén	7	15	22	68%
H. Centenario - Rosario	13	19	32	59%
H. Cullen - Santa Fe	9	5	14	36%
H. del Milagro - Salta	2	5	7	71%
H. Padilla - SM de Tucumán	26	18	44	41%
H. Penna - Bahía Blanca	3	5	8	63%
H. Perón - Formosa	1	0	1	0%
H. Perrando - Resistencia	7	5	12	42%
H. Quiroga - San Juan	6	7	13	54%
H. SA de Padua - Río Cuarto	0	3	3	100%
H. San Martín - Paraná	0	2	3	67%
H. San Roque - Córdoba	3	1	4	25%
H. San Roque - SS de Jujuy	9	2	11	18%
H. Rossi - La Plata	1	2	3	67%
P. Regional - San Luis	4	3	7	43%
Total	105	103	209	49%

Gráfico 10: Hepatitis crónica C por sexo, 2015

Total de casos: 209

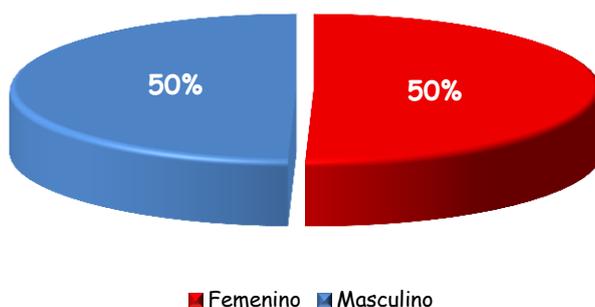


Tabla 17: Factores de riesgo, 2015

	H. Crónica C		Sin Definición		H. Aguda B		H. Crónica B		H. Crónica HBeAg negativo		P. Cr. Asint VHB		H. Aguda C		P. Cr. Asint VHC		H. Aguda S/E		H. Crónica S/esp		H. Crónica B y C		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
FR vacío o desconocido	45	22%	86	98%	27	32%	9	25%	6	30%	7	54%	2	67%	1	50%			1	100%	1	100%	185	40,2%
DEV	16	8%			1	1%	1	3%			1	8%			1	50%							20	4,3%
HIV	15	7%			2	2%	1	3%	1	5%			1	33%									20	4,3%
Transfusión	55	26%			2	2%	2	6%	2	10%													61	13,3%
Hemodiálisis	6	3%					1	3%															7	1,5%
Tatuajes	16	8%			7	8%	4	11%									1	50%					28	6,1%
Cirugía	78	37%	2	2%	8	9%	7	19%	1	5%					1	50%							97	21,1%
Piercing	6	3%			3	4%	0	0%															9	2,0%
Conducta sexual	19	9%			46	54%	16	44%	10	50%	4	31%	1	33%			2	100%					98	21,3%
Inyectables	24	11%			2	2%	1	3%	1	5%													28	6,1%
Familiar	11	5%					2	6%	1	5%													14	3,0%
Adopción	0	0%																					0	,0%
Abuso sexual	0	0%			1	1%																	1	,2%
Condición sanitaria	2	1%																					2	,4%
Alcoholismo	27	13%			8	9%	3	8%	3	15%	1	8%											42	9,1%
Droga inhalatoria	27	13%			6	7%	1	3%			1	8%											35	7,6%
Aborto	9	4%			1	1%																	10	2,2%
Instit. Infantiles	0	0%																					0	,0%
Total	209	100%	88	100%	85	100,0%	36	100%	20	100%	13	100%	3	100%	2	100%	2	100%	1	100%	1	100%	460	100,0%

Factor de Riesgo: Campo de respuesta múltiple, por lo tanto, la suma de porcentajes puede ser mayor que 100 %. (Indica que se ha indicado más de un factor de riesgo por caso). En igual sentido, la fila "Total de casos" no representa el total de la columna, sino el total de casos registrados para cada Definición de caso (ver tabla 7)

Tabla 18: Síntomas, 2015

	H.Crónica C		Sin definición		H.Aguda B		H.Crónica B		H.Crónica HBeAg negativo		P.Cr.Asint VHB		H.Aguda C		P.Cr.Asint VHC		H. Aguda S/E		H.Crónica S/esp		H.Crónica B y C	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
asintomático	131	63%	87	99%	21	25%	28	78%	12	60%	13	100%	1	33%	2	100%			1	100%	1	100%
coluria	3	1%			41	48%	1	3%									2	100%				
dolor abdominal	12	6%			30	35%	4	11%	4	20%			1	33%								
hepatomegalia	17	8%			15	18%	1	3%					2	67%								
acolia	0	0%			23	27%																
esplenomegalia	18	9%			4	5%			1	5%												
hiponexia	12	6%	1	1%	29	34%	3	8%														
ascitis	31	15%			1	1%			1	5%												
ictericia	20	10%			56	66%	1	3%					1	33%			2	100%				
prurito	2	1%			9	11%	1	3%														
hemorragia	3	1%					1	3%														
encefalopatía	10	5%																				
astenia	34	16%	1	1%	42	49%	5	14%	5	25%							2	100%				
Total	209	100%	88	100%	85	100%	36	100%	20	100%	13	100%	3	100%	2	100%	2	100%	1	100%	1	100%

Los síntomas ascitis, hemorragia y encefalopatía no han sido reportados

Tabla 19: Genotipos de Hepatitis C, 2015

Unidad Centinela/Genotipo	1: a	1: b	2a/c	3: a	3: c	4a/c	Total
CEMAR- Rosario	4	3	1	1	0	1	10
H. Alende - Mar del Plata	1	3	0	0	0	0	4
H. Castro Rendón - Neuquén	5	4	2	1	0	0	12
H. Centenario - Rosario	9	0	4	3	0	3	19
H. Cullen - Santa Fe	0	10	1	0	0	0	11
H. del Milagro - Salta	0	2	0	0	0	0	2
H. Madariaga - Posadas	0	1	0	0	0	0	1
H. Perrando - Resistencia	0	3	0	0	1	0	4
H. San Roque - Córdoba	2	1	1	0	0	0	4
H. San Roque - SS de Jujuy	2	3	0	0	0	0	5
Total	23	30	9	5	1	4	72
	32%	42%	13%	7%	1%	6%	100%

Tabla 20 Datos de tamizaje de Hepatitis B y C en Donantes de Sangre - Año 2015

Unidad Centinela	Fuente de Datos	n(HBsAg)	% +	n(antiHBc)	% +	n (antiHCV)	% +
H. Penna - Bahía Blanca	H. Penna - Bahía Blanca y Hospitales (13) y clínicas (4) de la región	8970	0,03	8970	0,93	8970	0,03
H. San Roque - Córdoba	Total Provincial	1241	0,08	1241	1,37	1241	0,16
H. Alende - Mar del Plata	Regiones Sanitarias VIII y IX.	31845	0,13	31845	0,85	31845	0,36
H. Cullen - Santa Fe	H. Cullen - Santa Fe	2302	0,39	2302	1,56	2302	1,30
Total general		44358	0,12	44358	0,92	44358	1,24

Tabla 21: Datos de Tamizaje para HBsAg en mujeres embarazadas y de Vacunación de Recién Nacidos para Hepatitis B. 2015

Unidad Centinela	Tamizaje en la Mujer embarazada para HBsAg			Vacunación del Recién Nacido (RN)		
	Controladas	Positivas	% Positivas	RN Vivos	RN Vacunados	% Vacunados
H. Penna - Bahía Blanca	860	0	0,000			
H. SA Padua - Río Cuarto	936	2	0,214	626	623	99
H. San Roque - Córdoba	24557	13	0,053			
H. Castro Rendón - Neuquén	6920	3	0,043	6897	6897	100
Total general	33273	18	0,054			