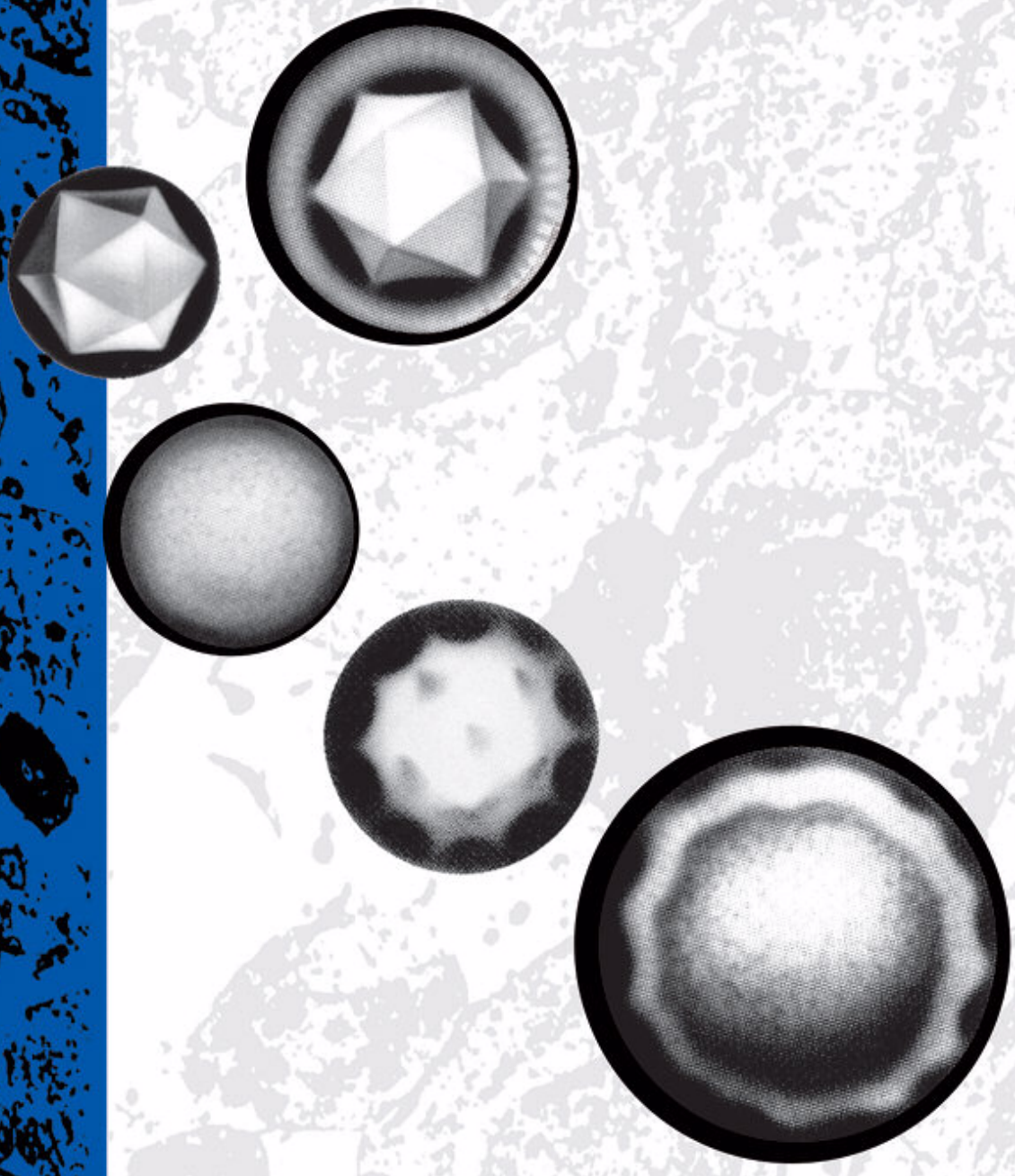
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE

HEPATITIS VIRALES

EPIDEMIOLOGIA

INFORME Nro 2



AGOSTO 2002

El Presente informe fue Elaborado por el Servicio Hepatitis y Gastroenteritis. Laboratorio Nacional de Referencia. Departamento Virologia. I.N.E.I. A.N.L.I.S. "Dr. C.G. Malbrán"

INDICE

AUTORIDADES (EN DICIEMBRE 2001).....2

AUTORIDADES ACTUALES.....3

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES EN ARGENTINA.....5

BREVE RESEÑA HISTORICA 6

UNIDADES CENTINELA REGIONALES (HASTA DICIEMBRE 2001).....7

UNIDADES CENTINELA REGIONALES (ACTUALES).....9

PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD - SEROLOGIA PARA HEPATITIS B Y C.....10

REUNIONES ANUALES DE LAS UNIDADES CENTINELA REGIONALES DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES.....11

APENDICE DE NOMENCLATURA DE MARCADORES SEROLOGICOS.....12

INTRODUCCIÓN.....13

MODELO DE INFORME SOLICITADO EN LA 10MA REUNION ANUAL.....14

TRANSCRIPCIONES DE LOS INFORMES PRESENT. EN LA 10MA RAUC.....16

- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: NEA.....16
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: CUYO.....20
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: LITORAL.....22
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: NEUQUEN.....24
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: CAP. FED. y GRAN BS. AS.....28
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: PAMPEANA.....31
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: PATAGONIA.....34
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: BUENOS AIRES.....36
- UNIDAD CENTINELA REGIONAL: CENTRO.....38
- UNIDAD CENTINELA PROVINCIAL:LITORAL.....41

CONSOLIDADO DE DATOS.....43

SITUACION DE LA NOTIFICACION ACTUAL POR SiNaV.E.....45

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES..... ..47

Autoridades en Diciembre de 2001
(cuando se hizo la 10° Reunión Anual de U. Centinela)

Sr. Ministro de Salud
Dr. Héctor Lombardo

Sr. Secretario de Atención Sanitaria
Dr. Arnoldo V. Castillo

SubSecr. de Progr. de Prev. y Prom.
Dr. Javier O. Vilosio
Dirección Nac. de Medicina Sanitaria
Dr. Francisco Martini
Dirección de Epidemiología
Dr. Anibal Reynaldo
Dpto Control de Enfermedades
Dra. Alicia Vermé

SubSecr. de Investigación y Tecnología
Dr. Ernesto Podestá
A. N. L. I. S. "Dr. C. G. Malbrán"
Dr. Andrés Ruiz
Inst. Nac. Enfermedades Infecc.
Dra. María Inés De Mitri
Depto Virología
Dra. Virginia Alonio
Serv. Hepatitis y Gastroent.
Laboratorio Nac. de Referencia
Dr. Jorge E. González

Grupo de Asesores

Dr Jorge E. González

Dr Hugo Fainboim

Dra Margarita Ramonet

Dra Silvia Sookoian

Dr Jorge Rey

Dr Alejandro Chiera

Dr Alberto Muñoz

Dr Jorge Daruich

Dr. Oscar Fay

Consultores Nacionales

Dr Víctor Perez

Dr Bernardo Frider

Dr Jorge Findor

Dr Hugo Tanno

Dr Marcelo Díaz Lestrem

Dr Ruben Terg

Autoridades actuales

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

Dr. Hugo Fainboim
hugofain@hotmail.com

Dra. Margarita Ramonet
mramonet@intramed.net.ar

Dra. Ma. Cristina C. Velasco
vcanero@speedy.com.ar

Dr. Jorge Rey
jrey@arnet.com.ar

Dr. Alejandro Chiera
alejo10@sinectis.com.ar

Dr. Alberto Muñoz
fundhig@speedy.com.ar

Dr. Jorge Daruich
jdhcv@arnet.com.ar

Dr. Oscar Fay
ctspunr@arnet.com.ar

Consultores Nacionales

Dr. Victor Perez
vicperez@intramed.net.ar

Dr. Bernardo Frider
bernardo@frider.com.ar

Dr. Jorge Findor
jfindor@ciudad.com.ar

Dr. Hugo Tanno
tanno@satlink.com.ar

Dr. Marcelo Díaz Lestrem
mdiaz@intramed.net.ar

Dr. Ruben Terg
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 G. 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

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

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

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES EN ARGENTINA

(presentado 1ra Reunión Anual UCRs 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 HISTORICA

- 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 Dpto de Enfermedades Agudas Prevalentes de la Dir. de Epid.

- Junio 1992 : Inicio del Expte 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. Nº 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. Nº 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 Ctrol 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 Nº1.

- 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

- Junio 2002: edición del Documento Técnico (borrador final) para la reformulación de las U. Centinela (Programa Vigi+A) distribuído en todo el país para su discusión.

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 Dra. Sara Vladimirsky (Bioq) svladimirsky@anlis.gov.ar

UNIDADES CENTINELA REGIONALES *(hasta DICIEMBRE 2001)*

1.	UCR NOA		TUCUMAN		
	❖ HTAL PADILLA	Tel : (0381)424-8008/12 int 114/128	Dra.M.Sosa	(Bioq)	blancarl@arnet.com.ar
		Fax : 424-8324	Dr.Francisco Palazzo	(Med)	fhpalazzo@arnet.com.ar
2.	**UCR NEA**		RESISTENCIA		
	❖ HTAL PERRANDO	Tel : (03722)442-399	Dr. A. Sorrentino	(Bioq)	sorro@arnet.com.ar
		Fax : 422-396 (Dir)	Dra.Martha Arzamendia	(Med)	mcmartinez@arnet.com.ar
3.	**UCR CENTRO**		CORDOBA		
	❖ LAB. PROV. VIROLOGIA	Tel/Fax : (0351) 434-2451	Dra. Analia Cudola	(Bioq)	foglia@onenet.com.ar
	HTAL SAN ROQUE	Tel : 434-2437 int 243	Dra.Silvia Mengarelli	(Med)	semenga@hotmail.com
		Fax : 434-2443 admin			
4.	**UCR CUYO**		MENDOZA		
	❖ HTAL CENTRAL	Tel : (0261) 4490-556 virol /4490-588	Dr. Carlos Espul	(Bioq)	labviro@satlink.com.ar
		Fax : 420-1514			
	HTAL LAGOMAGGIORE	Tel : 425-9700 int. 153 c.ext.	Dr. R. Perez Ravier	(Med)	perezravier@arnet.com.ar
		Fax : 425-9315/423-9774			
5.	**UCR LITORAL**		ROSARIO		
	❖ CTRO TEC. S. PUBLICA	Tel/Fax : (0341) 437-0765 / 435-1862	Dr. Oscar Fay	(Bioq)	ctspunr@citynet.net.ar
	HTAL CENTENARIO	Tel/Fax 437-0003/ 439-3511	Dra. M. V. Reggiardo	(Med)	regiardo@citynet.net.ar
	❖ MAT. MARTIN	Tel : (0341) 480-2188 int. 227	Dra. R. Leguizamón	(Bioq)	eanchar0@rosario.gov.ar
		Fax : 480-2208/4802188 Dir	Dr. Nestor Cabrejas	(Med)	
6.	**UCR BS. AS.**		LA PLATA		
	❖ INST. HEMOTERAPIA	Tel/Fax : (0221) 451-0097/0137 int 30	Dr. A. Chiera	(Bioq)	alejo10@sinectis.com.ar
	HTAL ROSSI	Tel : 424-7599 int. 293	Dr. José Curciarello	(Med)	curcia@netverk.com.ar
		Fax : 424-7596/8			
	❖ HTAL S. M. LUDOVICA	Tel : 453-5901/9 Int.1748	Dra. Nora Pizarro	(Bioq)	arcas@quimica.unlp.edu.ar
		Fax : 453-5930	Dr. Jorge Donatone	(Med)	donatone@netverk.com.ar
7.	**UCR PAMPEANA**		BAHIA BLANCA		
	❖ HTAL PENNA	Tel :(0291) 4593-600	Dra. Alicia Bonanno	(Bioq)	abonanno@criba.edu.ar
		Tel/Fax : 4593-645	Dr. Sergio Barzola	(Med)	sergiobarzola@infovia.com.ar
8.	**UCR NEUQUEN**		NEUQUEN		
	❖ HTAL ZONAL	Tel : (0299)449-0800 Int. 851	Dra. Marta Pizarro	(Bioq)	labonext@calfnet.com.ar
		449-0818 dir 5° piso int 843	Dra. Beatriz Ríos	(Med)	brios@infovia.com.ar
		Fax : 442 4831			
9.	**UCR PATAGONIA**		TRELEW		
	❖ HTAL ZONAL	Tel : (02965) 421-385/427-542 int. 120	Dr. E. Fernández	(Bioq)	edufer@unptw.edu.ar
		Fax : 427-560	Dra. Juana Lendich	(Med)	
10.	**UCR CAP. FED. Y G BS. AS.**		C. F. /HAEDO		
	❖ HTAL ARGERICH	Te l : (011) 4362-5555 int 302 o 223	Dra. Marcia Pozzati	(Bioq)	bapo@ciudad.com.ar
		Fax : 4362-5120	Dra. Silvia Sookoian	(Med)	ssookoian@intramed.net.ar
	❖ MATERNIDAD SARDA	Tel : (011) 4943-3507	Dr. Fabian Olivetto	(Bioq)	
		Fax : 4943-1248	Dra Alda Sarubbi	(Med)	
	❖ HTAL POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 Int.1936/1511	Dr. Mario Eposto	(Bioq)	eposto@giga.com.ar
		4469-9234	Dra. M. Ramonet	(Med)	mramonet@intramed.net.ar
		Fax 4658-8333/4469-9220(MR)	Dr. Eduardo Fassio	(Med)	efassio@intramed.net.ar

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL
DE HEPATITIS VIRALES
UNIDADES CENTINELA REGIONALES

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

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 Dra. Sara Vladimirsky (Bioq) svladimirsky@anlis.gov.ar

UNIDADES CENTINELA REGIONALES (ACTUALES)

1.	UCR NOA		TUCUMAN		
	❖ HTAL PADILLA	Tel : (0381)424-8012 int 114/128	Dra. Marta Sosa/R. Blanca	Bioq	blancarl@arnet.com.ar
		Fax : 424-8324	Dr. Francisco Palazzo	Med	fhpalazzo@ciudad.com.ar
2.	**UCR NEA**		RESISTENCIA		
	❖ HTAL PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050	Dr. A. Sorrentino	Bioq	sorro@arnet.com.ar
		Fax : 422-396/ 427-233	Dra. Cristina M de Arzamendia	Med	mcmartinez@arnet.com.ar
3.	**UCR CENTRO**		CORDOBA		
	❖ LAB. PROV. VIROLOGIA	Tel/Fax : (0351) 434-2451	Dra. Analia Cudola	Bioq	redlabcordoba@hotmail.com
	HTAL SAN ROQUE	Tel : 434-2437 int 243	Dra. Silvia Mengarelli	Med	semenga@hotmail.com
		Fax : 434-2443 admin			
4.	**UCR CUYO**		MENDOZA		
	❖ HTAL CENTRAL	Tel : (0261) 4490-556 virol /4490-588	Dr. Carlos Espul/H. Cuello	Bioq	labviro@satlink.com.ar
		Fax : 420-1514			
	HTAL LAGOMAGGIORE	Tel : 425-9700 int. 153 c.ext.	Dr. Roberto Perez Ravier	Med	rpravier@intramed.net.ar
		Fax : 425-9315/423-9774			
5.	**UCR LITORAL**		ROSARIO		
	❖ CTRO TEC. S. PUBLICA	Tel/Fax : (0341) 437-0765 / 435-1862	Dr. O. Fay/Dr. E. Fernández	Bioq	ctspunr@arnet.com.ar
	HTAL CENTENARIO	Tel/Fax 439-3511	Dra. M. Virginia Reggiardo	Med	mvregiardo@ciudad.com.ar
	❖ MATERNIDAD MARTIN	Tel : (0341) 480-2188 int. 227	Dra. Rosa Leguizamón	Bioq	crep@satlink.com
		Fax : 480-2208/4802188 Dir	Dr. Nestor Cabrejas	Med	
6.	**UCR BS. AS.**		LA PLATA		
	❖ INST. HEMOTERAPIA	Tel/Fax : (0221) 451-0097/0137 int 30	Dr. A. Chiera/ G. Borrajo	Bioq	alejo10@sinectis.com.ar
	HTAL ROSSI	Tel : 424-7599 int. 293	Dr. José Curciarello	Med	curcia@netverk.com.ar
		Fax : 424-7596/8			
	❖ HTAL S. Ma. LUDOVICA	Tel : 453-5901/9 Int.1748	Dra. Nora Pizarro	Bioq	jarcas@arnet.com.ar
		Fax : 453-5930	Dra. Teresita González	Med	hmlgastro@intramed.net.ar
7.	**UCR PAMPEANA**		BAHIA BLANCA		
	❖ HTAL PENNA	Tel :(0291) 4593-600	Dra. Alicia Bonanno	Bioq	abonanno@criba.edu.ar
		Tel/Fax : 4593-645	Dr. Sergio Barzola	Med	sergiobarzola@infovia.com.ar
8.	**UCR NEUQUEN**		NEUQUEN		
	❖ HTAL ZONAL	Tel : (0299)449-0800 Int. 851	Dra. Marta Pizarro	Bioq	labonext@calfnet.com.ar
		449-0818 dir 5° piso int 843	Dra. Beatriz Ríos	Med	brios@infovia.com.ar
		Fax : 442 4831			
9.	**UCR PATAGONIA**		TRELEW		
	❖ HTAL ZONAL	Tel : (02965) 421-385 int. 120	Dr. Eduardo Fernández	Bioq	eduardodfz@hotmail.com
	HTAL RAWSON	Fax : 427-542	Dr. Jorge Goyberg	Med	goyberg@infovia.com.ar
10.	**UCR CAP.FED. Y G BS.AS.**		CAP. FED. /HAEDO		
	❖ HTAL MUÑIZ	Te l :(011) 4304-2180/4305-0357 int225	Dra. Belén Bouzas	Bioq	mbbouzas@cvtci.com.ar
		Fax: 4304-2386 int233	Dr. Hugo Fainboim	Med	hugofain@hotmail.com
	❖ HTAL UDAONDO	Telfax: (011) 4306-4640/9 int 149/50	Dra. Ma Amelia Bartellini	Bioq	mbartellini@medicus.com.ar
	❖		Dr. Alberto Muñoz	Med	fundhig@speedy.com.ar
	❖ HTAL DE CLINICAS	Tel : (011) 4508-3988	Dr. Jorge Rey	Bioq	jrey@arnet.com.ar
		Fax : 4943-1248	Dr. Jorge Daruich	Med	jdhcv@arnet.com.ar
	❖ HTAL POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 Int.1936/1511	Dr. Mario Eposto	Bioq	eposto@giga.com.ar
		4469-9234	Dra. Margarita Ramonet	Med	mramonet@intramed.net.ar
		Fax 4658-8333/4469-9220(MR)	Dr. Eduardo Fassio	Med	efassio@intramed.net.ar
	❖ HTAL NIÑOS SAN JUSTO	Tel: 441-2776 int 154/155	Dra. Marcela Cavo	Bioq	cavomarc@yahoo.com.ar
		Fax: 441-0736 int 134	Dra. Cristina Cañero Velasco	Med	vcanero@speedy.com.ar

Programa de Control de Calidad - SEROLOGIA PARA HEPATITIS B Y C

Panel	Fechas	Nº de participantes	Lab. U.C.R	Lab. UCP	Serv. Hemoterapia Públicos	Privados	Laboratorios grales Hosp.
I	Octubre 1996	16	14	--	2	0	0
II	Julio 1997	19	14	--	5	0	0
III	Octubre 1997	21	14	--	5	1	1
IV	Abril 1998	28	14	--	10	2	2
V	Octubre 1998	39	14	--	20	3	2
VI	Mayo 1999	50	14	--	26	3	7
VII	Octubre 1999	53	14	--	28	3	8
VIII	Abril 2000	58	14	--	30	4	10
IX	Octubre 2000	64	14	6	30	4	10
X	Abril 2001	66	14	6	30	4	11
XI	Octubre 2001	68	14	9	30	4	11
XII	Abril 2002	70	14	9	31	4	12
XIII	Octubre 2002		16	NA	?	?	?

U. Centinela Reg. (UCR) 09 jurisdicciones
U. Centinela Prov. (UCP) 06 jurisdicciones
Serv. Hemoterapia (SHT) 17 jurisdicciones (algunas coinciden con las de las UCRs).
Lab Grales Hosp (LGH) 06 jurisdicciones (algunas coinciden con las de las UCRs).

Están comprendidas las veinticuatro provincias del país.

Reuniones Anuales de las Unidades Centinela Regionales del 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	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-Sta 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 Higado	-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 Ctrol 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 Ctrol 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 Ctrol 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

APENDICE DE NOMENCLATURA DE MARCADORES SEROLOGICOS

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 convalescencia. 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 antigeno 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. 2 de Epidemiología, como el anterior, resume buena parte del trabajo de las Unidades Centinela realizado durante 2001 y que fuera presentado en la X° Reunión Anual. (Buenos Aires, 3 y 4 de Diciembre 2001)

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.

La integración con el Programa VIGI+A (Programa para el reforzamiento de la Vigilancia entre otras acciones) marca un punto de inflexión para el Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en su objetivo epidemiológico, dada la Reformulación planteada desde el Vigi+A para el funcionamiento de las Unidades Centinela.

Para efectivizar esta nueva modalidad de funcionamiento en la X° Reunión Anual se desarrolló una conferencia a cargo del Dr. Osvaldo Rico (Pgr Vigi+A), en la que se revisaron las propiedades y las funciones de las Unidades Centinela desde un marco teórico.

A continuación se realizó un Taller en el que se presentó y discutió el Documento Técnico, elaborado por un grupo de trabajo, que será el protocolo a seguir por las Unidades Centinela en esta nueva etapa.

Posteriormente este documento fue corregido con los aportes de los participantes del Taller y también de los referentes de epidemiología y de laboratorio de cada provincia, en reuniones regionales realizadas durante el mes de Marzo del cte.

Se elaboró así el Borrador Final que en estos momentos está siendo consensuado, con el aporte de especialistas locales (integrantes de la UC en donde ya estaban funcionando), en todas las jurisdicciones del país.

La nómina de Unidades C. será modificada, algunas en función del escaso compromiso en los años de funcionamiento de la red, serán removidas y se incorporarán nuevas a propuesta de las autoridades de las distintas jurisdicciones. Las incorporaciones se harán en base a las necesidades de reforzar la vigilancia pero fundamentalmente al compromiso de los componentes médico, bioquímico y epidemiológico con el Programa.

Se está trabajando en el diseño del programa que dará sustento informático a la nueva metodología de trabajo. Esto implicará el registro por paciente en cada Unidad Centinela de todos los datos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio y la aplicación estricta de las definiciones de caso contempladas en el Documento Técnico.

El Sistema funcionará en red con el nivel central y con las demás U. C., de modo que se podrá conocer, con restricciones en la manipulación de los datos, el trabajo de todos "en línea".

Es un proyecto ambicioso pero que permitirá sacar conclusiones más reales, lo que permitirá mejorar las acciones tendientes a contribuir al control de la patología.

MODELO DE INFORME SOLICITADO EN LA 10ma REUNION ANUAL

FECHA : LUN 02 Y MAR 03 DIC 2001

LUGAR : INEI ANLIS "DR C. G. Malbrán"

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

Vias 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: Fem.:	S/D
NRO. DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS CRONICA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=	Edad media: Fem:	S/D
NRO. DE PACIENTES CON HC EN SEGUIMIENTO (INCLUÍDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad media: Fem.:	S/D

	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

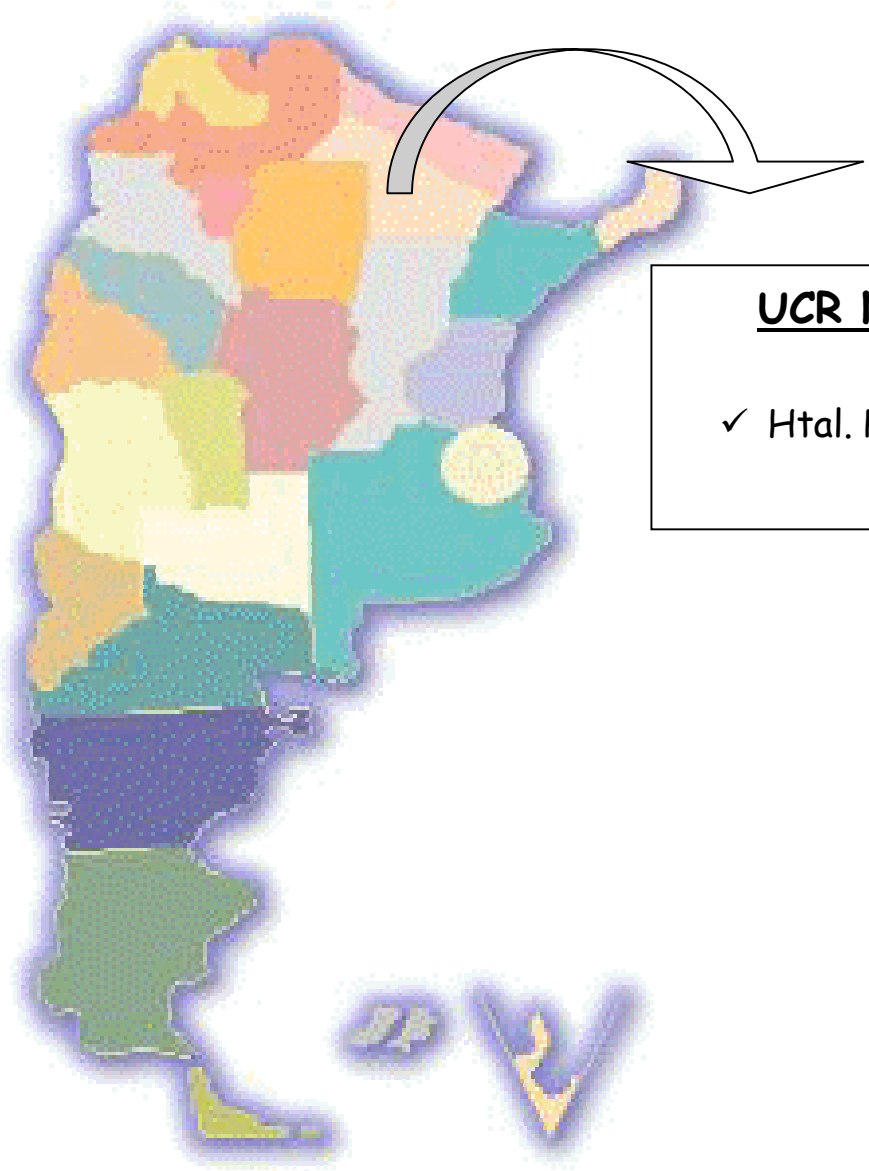
Período: ----------

Bancos: ----------

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

Donantes estudiados para antiHBc: ---------- % Pos : -----

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



UCR NEA

✓ Htal. Perrando

*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : NEA

Ubicación: Resistencia **Jurisdicción : Chaco**

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Sorrentino** **Lugar de trabajo : H. Perrando**

*** Médico : Dra. Arzamendia** **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 Martinez

Área Bioquímica: Dra. Adriana Fabre, Dra. Alicia Ahumada, Dra. Mariana Stafuza

PROVINCIA DE CORRIENTES

Dr. Rafael Fernández Carrillo

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001

NRO. DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n=	Edad X Fem:		S/D($)
NRO. DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUD. P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n= 143	EdadX: 14.0 Fem: 38%		S/D 28 0

	PROP	edad X %fem	DERI	Edad X % fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est* HAV)	139	13.5 37%	64	9.1 52%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	117	9.2 33%	62	8.8 53%
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)	40	26.0 57%	4	21 50%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0	
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	56	22.0 50%	17	15.7 29%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	4	28.0 3/4	1	41.0 0/1
Todos los marcadores estudiados son (-)	22	33 59%	2	16.5 0/2
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	/////	/////	2			
Enteral			/////	////		
Vertical	/////	/////				
Sexual	/////	/////				
Desconocida			3		22	
Otra (indicar cual)						

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

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO
PROVINCIA DE FORMOSA

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2000/Junio2001

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=	EdadX Fem.:	S/D
	PROP	edadX %fem	DER	EdadX %fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est* HAV)				
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)				
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)				
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)				
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	520			
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	2	35.0 0%	0	
Pac. c/HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	1334		1062	45 51.5
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	12	33 33.3%	9	35 11.1
Todos los marcadores estudiados son (-)	1840		1053	16.5 0/2
Otros patrones serológicos (indicar cuales)				

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

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2000/Junio2001

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEPATITIS CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)		n=	Edad X: Fem.:	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)		n=30	Edad X:42 Fem.: 18%	S/D 7
Nº DE PAC. C/HC EN SEGUIMIENTO (INCLUÍDOS LOS CASOS NUEVOS)		n=	Edad X: Fem.:	S/D
	PROP	Edad X %fem.	DER	EdadX % fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	28	41.0 18%	1	62.0 1/1
antiHCV + (en Pcts est HCV)	24	39.0 13%	1	62.0 1/1
Pac. c/HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	27	43.0 18%	1	62.0 1/1
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	3	58 1/2		
Todos los marcadores estudiados son (-)	2			
Otros patrones serológicos (Indicar cuales): ASMA ESTUDIADOS POSITIVOS	 99 11			

***Incluye Unidad penitenciaria número 7

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	2	2		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual				
Desconocida	1	3	2	
Otra (indicar cual): U7*		20		

* s/m : todos los marcad. estud. son neg. # no estudiadas por laboratorio
U7*: Unidad penitenciaria número 7

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Periodo: Mayo 2000 / Agosto 2001 Bancos: **PROVINCIA DE CHACO**
Donantes estudiados para HBsAg: 8124 % Pos: 0.38
Donantes estudiados para antiHBc: 5548 % Pos : 3.40
Donantes estudiados para antiHCV: 8126 % Pos : 0.18

2.- OTROS DATOS DE INTERES

A.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Periodo: Mayo 2000 / Junio 2001 Bancos: **CENTRAL DE CORRIENTES**
Donantes estudiados para HBsAg: 8480 % Pos: 0.55
Donantes estudiados para antiHBc: 443 % Pos : 2.0
Donantes estudiados para antiHCV: 8480 % Pos : 0.40

B.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

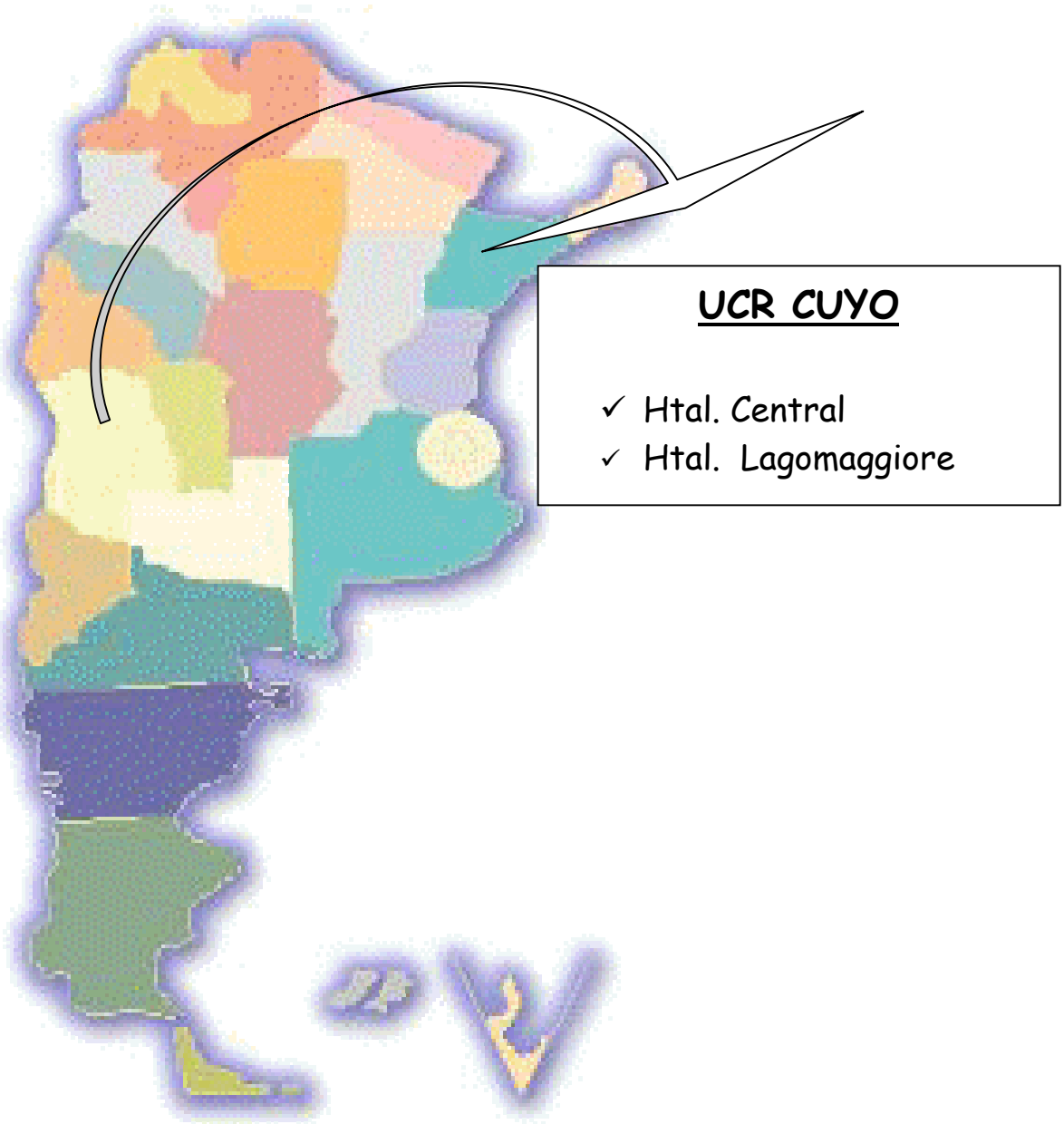
Periodo: Mayo 2000 / Junio 2001 Bancos: **PROVINCIA DE FORMOSA**
Donantes estudiados para HBsAg: 2507 % Pos: 0.68
Donantes estudiados para antiHBc: - % Pos : -
Donantes estudiados para antiHCV: 2334 % Pos : 1.50

3.- PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS

Período: Julio 2000 / Junio 2001 n= **691** Edad media : **26**

Prevalencia (+): 0.14 %

SERVICIO DE INMUNOLOGIA
HOSPITAL DR. J. C. PERRANDO



*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : CUYO

Ubicación: Mendoza **Jurisdicción : Mendoza**

Responsables

*** Bioquímico : Dr Carlos Espul** **Lugar de trabajo : H. Central**

*** Médico : Dr Roberto Perez Ravier** **Lugar de trabajo : H. Lagomaggiore**

Periodo Octubre 2000/ Octubre 2001

Prevención

Estudio de antiHBs en personal vacunado en el Hospital Central de Mendoza.
Nº de personas estudiadas : 131 empleados del hospital Central
Personal hospitalario con antiHBs con mas de 10 mUl/ml 93 (71 %)
Personal hospitalario con antiHBs con menos de 10 mUl/ml 38 (29 %)

Epidemiología

Corresponde a los H. Central, Laggomagiore, Scaravelli y Ctro. de Salud La Favorita.

1.- Nº de pac. c/diagnóstico clínico de hepatitis aguda estudiados pɒ el lab. = 292 pac.

Nº de pac. pediátricos antiHAV-IgM(+): 148 pac.
Edad media: 5 años
Propios: 26
otros centros: 122

Nº de pac. adultos antiHAV-IgM(+): 23 p
Edad media: 23 años

Nº de pac. c/HBs-Ag(+). antiHBc-IgM(+), HBe-Ag (+): 10 pac.
Edad media: 35 años Propios: 6
otros centros: 4 S. masculino: 7

PROBABLES VIAS DE TRANSM. ASOC. CON LOS CASOS DE HBV AGUDA (N=10) Transf: 10 % hemodialisis 10 % S/epidem. 10 % DEV 20 % HIV 20 % Contacto heterosexual:

2.- Nº de pac. c/hepatopatía en estudio analizados p/el lab.: p/HBV: 794 pac; p/ HCV: 823 pac.

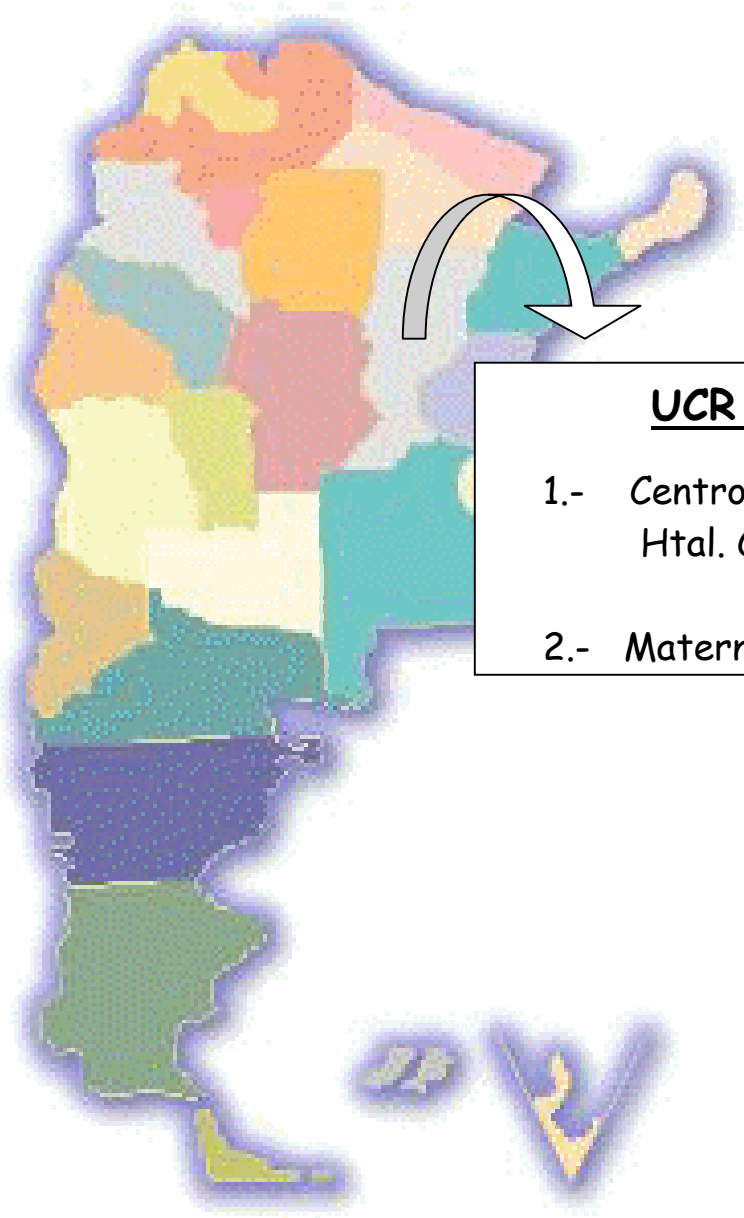
Nºde pac. C/HBsAg (+) antiHBc (+) antiHBe (+): 25 pac.
Edad Media: 40 años Propios: 20
Otros centros: 5 S. Masculino: 17

Nº de pac. c/anticuerpos antiHCV (+): 61 pac.
Edad media: 52 años Propios: 17.
Otros centros: 44 Masc.: 27

4.- Nº de pac. embarazadas estudiadas para HBV en el período de enero- oct. de 2001
TOTAL ESTUDIADAS : 4648 TOTAL POSITIVAS: 2 (HBsAg)

5.- Prevalencia de HBV y HCV en Bancos de Sangre

	HBsAg	antiHBc	antiHCV
Bancos de Sangre oficiales de la Prov. de Mendoza.	64/11301 (0.56%)	262/11293 (2.31%)	104/11274 (0.92%)
H. Italiano de Mendoza, Clínica Francesa y Clínica Santa Rosa	5/2478 (0.19%)	43/2478 (1.66%)	17/2478 (0.66%)



UCR LITORAL

1.- Centro Tec. Salud Pública
Htal. Centenario

2.- Maternidad Martin

***UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) :**

LITORAL 1

Ubicación : Rosario Jurisdicción: Santa Fé

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Oscar Fay Lugar de trabajo:Ctro. Tecnol. S.P.**

*** Médico : Dra. M. Virg. Reggiardo Lugar de trabajo:Htal. Centenario**

LITORAL 2

Ubicación : Rosario Jurisdicción: Santa Fé

Responsables:

*** Bioquímico : Dra. Rosa Leguizamón Lugar de trabajo: Mat. Martin**

*** Médico : Dr.Nestor Cabrejas Lugar de trabajo: Mat. Martin**

UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : Litoral 2

DETECCION DE HBsAg EN EMBARAZADAS.
Período 01/02/95 AL 31/08/01

AÑO	Nº de Partos	Nº de determ	Detem. +	%
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 (8m)	2693		6	0.22

SEROLOGIA BANCO DE SANGRE. MUNIC. DE ROSARIO
U. C. MATERNIDAD MARTIN. AÑO 2000

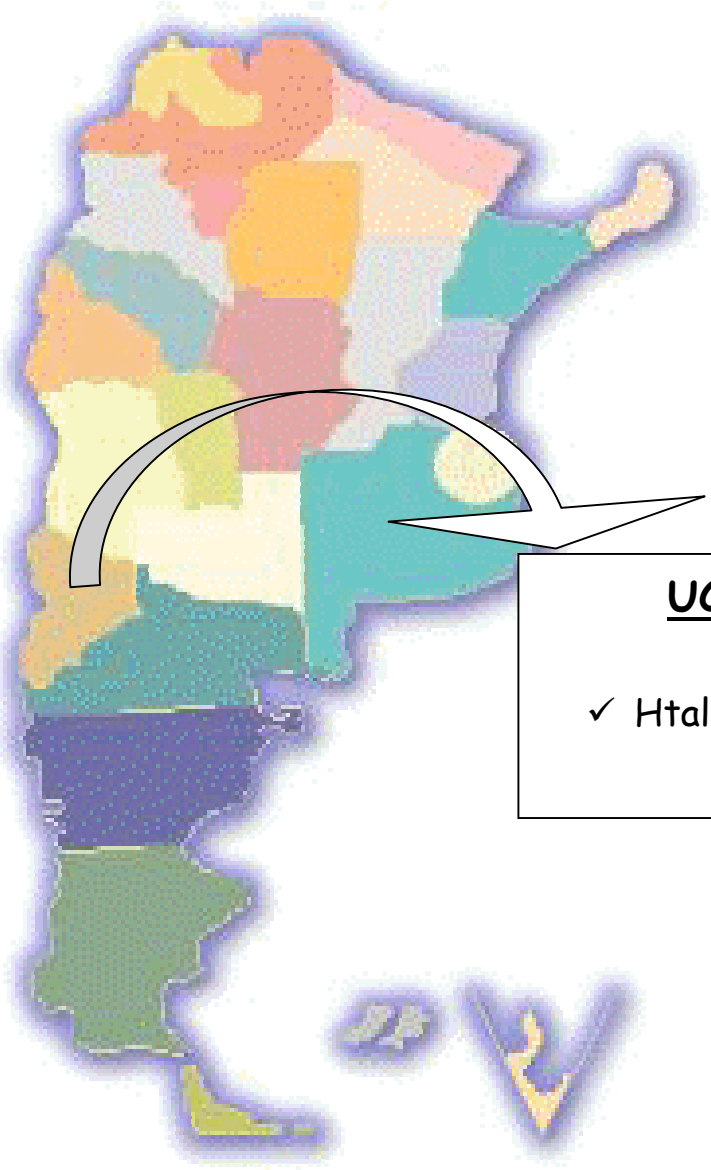
MESES	HBsAg +	antiHCV +	TOTAL dadores
Enero	1 (0.18%)	6 (1.11 %)	538
Febrero	5 (0.98 %)	5 (0.98 %)	508
Marzo	1 (0.15 %)	13 (1.99 %)	652
Abril	1 (0.20 %)	6 (1.19 %)	503
Mayo	0	2 (0.39 %)	517
Junio	0	5 (0.85 %)	587
Julio	0	10 (1.79 %)	559
Agosto	0	2 (0.31 %)	644
Septiembre	4 (0.87 %)	0	461
Octubre	0	7 (1.41 %)	492
Noviembre	0	8 (1.59 %)	502
Diciembre	1 (0.20 %)	5 (1.01 %)	494
Total anual	13 (0.20 %)	69 (1.06%	6457

METODOS UTILIZADOS: HBsAg, ELISA, confirm. p/repet.
antiHCV: confirmación por repetición

SEROLOGIA BANCO DE SANGRE. MUNICIP. DE ROSARIO
U.C. MATERNIDAD MARTIN. AÑO 2000

HBsAg POSITIVOS.	antiHCV POSITIVOS.	TOTAL DADORES
13 (0.20 %)	69 (1.06 %)	6457

Métodos utilizados: HBsAg, ELISA, confirmado por repetición.
antiHCV: confirmación por repetición.



UCR NEUQUEN

- ✓ Htal. Zonal "Castro Rendón"

*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : 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**

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n=1235	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=480	EdadX: 17.7 Fem.: 52%	S/D 120

	PROP	edadX%fem	DER	Edad X% fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est.* HAV) 462	**188**	**17 a 47 %**	**274**	**16 a 56 %**
antiHAV - IgM + (en Pcts est HAV) 316	**110**	**10 a 38 %**	**206**	**10 a 51%**
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)				
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)				
Pac. c/HAEL, que les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV) 35	**9**	**43 a 33 %**	**26**	**38 a 57.7 %**
antiHCV + (en Pcts. est. HCV) 1	**1**	**32a o%**		
Pac. c/HAEL, que les realiza n HBsAg (Pcts est HBsAg) 46	**13**		**33**	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg) 4	**2**	**32 a 0 %**	**2**	**36 a 0 %**
Todos los marcadores estudiados son (-) 159				
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	**CMV: 1 pac (5 m); HAI: 1 pac (70 a)**			

($)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		
Enteral	1218		/////	////		
Vertical	/////	/////	-	-		
Sexual	/////	/////	4	-		
Desconocida						
Otra (indicar cual)						

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

*Internaciones HAV (6/2000–12/2000):10 pac. pediátricos, 1 pac. adulto Mortalidad: 0 %

HBV (6/2000 – 12/2000): 1 pac. adulto Mortalidad: 0 %

**Evolución HAV (doble curva) 17 pac. (12 pediátricos, 5 adultos)

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2000/Junio2001

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 HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=126	Edad X:40 a Fem: 42%	S/D 6
Nº DE PAC. C/HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=22	Edad X: Fem:	S/D

	PROP	Edad X % fem	DER	EdadX % fem
Pac. c/HCEL,que les realizan antiHCV (Pcts. est. HCV) 94	46	40 a 48%	48	44 a 37.5%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV) 29	16	45 a 50%	13	45 40%
Pac. c/HCEL, que les realizan HBsAg (Pcts. est. HBsAg) 103				
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg) 12	7	30 a 15%	5	43 a 40 %
Todos los marcadores estudiados son (-) 85				
Otros patrones serológicos (Indicar cuales): HIV: n 31 HIV(+): 22	17	39 a 41%	14	38 a 15 %

*antiHCV(+)29: PCR:12: 9 positivas HIV: 10 , 6 positivas

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	6	15		
Enteral	/////	/////		
Vertical	1	1		
Sexual	2	1		
Desconocida	6	12		
Otra (indicar cual):	T. de salud: 2			

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

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2000 / Junio 2001

Bancos: 8 (7 oficiales)

Donantes estudiados para HBsAg : 6923 % Pos: 0.08

Donantes estudiados para antiHBc: 2213 % Pos : 1.40(Htal NQN y Heller)

Donantes estudiados para antiHCV: 6923 % Pos : 0.42

Donantes estudiados para HIV : 6923 % Pos: 0.15

Año 2001 semanas 1 a 26 inclusive (1° de enero a 30 de Junio 2001) HEPATITIS A

	N° de casos	%	frec. acumul.	Población	Tasa 0/000
ZONA METR.	378	54	54	259 192	14.6
ZONA V	100	14.4	68.4	74 665	13.4
ZONA I	94	13.5	81.9	92 812	10.1
ZONA IV	88	13	94.9	42 287	20.8
ZONA II	21	3	97.9	64 244	3.3
ZONA III	11	1.6	99.5	27 527	4.0
TOTAL	692	99.5		560 727	12.3

Año 2001 semanas 1 a 43 inclusive (1° de enero a 27 de octubre 2001) HEPATITIS A

	N° de casos	%	frec. acumul.	Población	Tasa 0/000
ZONA METR.	545	53.6	53.6	259 192	21.0
ZONA V	153	15.1	68.7	74 665	20.5
ZONA I	117	11.5	80.2	92 812	12.6
ZONA IV	123	12.1	92.3	42 287	29.1
ZONA II	56	5.5	97.8	64 244	8.7
ZONA III	22	2.2	100.0	27 527	8.0
TOTAL	1016	100.0		560 727	18.1

Año 2000 semanas 26 a 52 inclusive (1° de julio a 30 de dic. 2000) HEPATITIS A

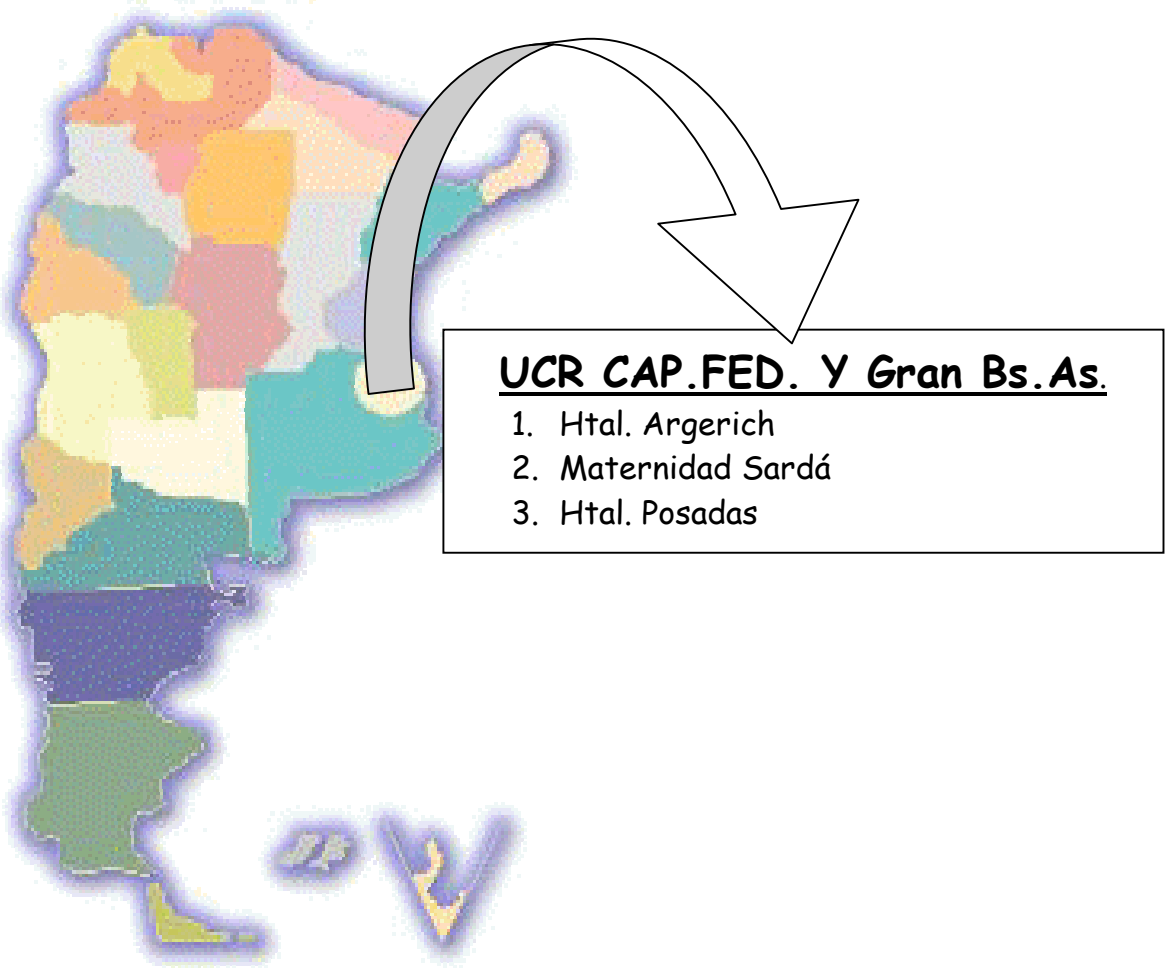
	N° de casos	%	frec. acumul.	Población	Tasa 0/000
ZONA METR.	187	35.5	35.5	259 192	7.2
ZONA V	177	33.6	69.1	74 665	23.7
ZONA I	145	27.5	96.6	92 812	15.6
ZONA IV	12	2.2	98.8	42 287	2.8
ZONA II	5	1	99.8	64 244	0.8
ZONA III	0	0	99.8	27 527	
TOTAL	339	64.3		560 727	0.6

Año 2000 - 2001 semanas 26 a 26 inclusive (1° julio a 1° julio 2001) HEPATITIS A

	N° de casos	%	frec. acumul.	Población	Tasa 0/000
ZONA V	277	22.7	22.7	74 665	37.1
ZONA I	239	20	42	92 812	25.8
ZONA METR	565	46.4	88.7	259 192	21.8
ZONA IV	100	8.2	96.9	42 287	23.6
ZONA II	26	2.1	99.1	64 244	4.0
ZONA III	11	0.9	100	27 527	4.0
TOTAL	1218	100		560 727	2.2

Año 2000 semanas 1 a 52 inclusive (1° de enero a 30 de dic. 2000) HEPATITIS A

	N° de casos	%	frec. acumul.	Población	Tasa 0/000
ZONA V	250	35	35	74 665	33.5
ZONA I	229	32	67	92 812	24.7
ZONA METR	200	28	95	259 192	7.7
ZONA IV	20	2.8	97.8	42 287	4.7
ZONA II	17	2.4	100	64 244	2.6
ZONA III	1	0.1	100	27 527	0.4
TOTAL	717	100		560 727	1.3



*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR):

Cap. Fed. y Gran Bs.As. 1

Ubicación : Capital Federal **Jurisdicción : Capital Federal**

Responsables:

*** Bioquímico : Dra. Marcia Pozzati** **Lugar de trabajo : Htal Argerich**

*** Médico : Dra. Silvia Sookoian** **Lugar de trabajo : Htal Argerich**

Cap. Fed. y Gran Bs.As. 2

Ubicación : Capital Federal **Jurisdicción : Capital Federal**

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Fabian Oliveto** **Lugar de trabajo : Mat. Sardá**

*** Médico : Dra. Alda Sarubbi** **Lugar de trabajo : Mat. Sardá**

Cap. Fed. y Gran Bs.As. 3

Ubicación: Haedo **Jurisdicción : Buenos Aires**

Responsables:

*** Bioquímico: Dr Mario Eposto** **Lugar de trabajo : Htal Posadas**

*** Médico: Dra. M. Ramonet** **Lugar de trabajo : Htal Posadas**

Dr. E. Fassio

UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR):Cap.Fed. y G.Bs.As. 1
Htal. Argerich

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE
Período: Julio 2000/ Junio 2001
Donantes estudiados para HBsAg: 8164 % Pos: 0.27
Donantes estudiados para antiHBc: 8164 % Pos: 4.63
Donantes estudiados para antiHCV: 8164 % Pos: 1.29

2.- PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS
Periodo: Julio 2000/ Junio 2001 n= 2448
Prevalencia: 0.25 % +

UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : Cap. Fed. y Gran Bs. As. 3
Htal. Posadas

HEPATITIS AGUDAS EN ADULTOS

Pacientes con diagnóstico clínico de hepatitis aguda y estudiados por laboratorio: n=23

Etiología	N	Edad med. (rango)	Fem. (%)
HAV	11	21 (14-31)	(45.4)
HBV	12	34 (19-51)	(25.0)
HCV	0		
Marcadores (-)	0		
HEV	0		

Vías de transmisión	HAV (n=11)	HBV (n=12)
Parenteral		
Enteral	7	
Sexual		6
Desconocida	4	6

HEPATITIS CRÓNICAS EN ADULTOS

- Casos nuevos en el período: n: 124
- Todos los casos tienen diagn. clínico-bioq-serológico y/o histológico y han sido estudiados por laboratorio.

Etiología	N	Edad med. (rango)	Gén. Fem. (%)
HCV	91	43 (19-75)	48.3
HBV	7	56 (35-77)	42.8
HCV + HBV	5	43 (31-59)	0
Autoinmune	12	47 (29-69)	83.3
Criptogenética	9	59 (21-76)	22.2

Factores de Riesgo Asoc.	Hep C (n=91)	Hep B (n=7)	Hep B +Hep C (n=5)
Parenteral	65	4	5
ADEV o Inhal.	31		
Transf.	25		
Otras	9		
Sexual	9	1	
Desconoc.	17	2	

HEPATITIS CRÓNICAS EN ADULTOS

Pacientes con hepatitis crónicas en seguimiento: n=587

Etiología	n	%	Fem. (%)
HCV	456	77.7	40.3
Autoinmune	65	11.1	86.1
HBV	42	7.1	30.9
HCV + HBV	12	2.0	0
Criptogenética	12	2.0	25.0
Total	587		

Hepatopatías crónicas en adultos(1993-2001)

Etiología	n	%	Fem. (%)	HIV + (%)
HCV	405	44.3	44.2	18.5
Alcohol	200	21.9	17.5	
HCV + alcohol	51	5.6	7.8	17.6
EHNA	68	7.4	48.5	
Autoinmune	63	6.9	87.3	
CBP	53	5.8	98.1	
HBV	42	4.6	30.9	2.4
HCV + HBV	12	1.3	0	33.3
Criptog.	12	1.3	25.0	
CEP	3	0.3	0	
CBS	3	0.3		
CBP-AI	2	0.2		
Total	914			

PACIENTES PEDIÁTRICOS (07/00-06/01)

HEPATITIS AGUDAS

Nro. de pacientes: 426
Edad: x: 8,4 años; r: 2-16 a. Sexo: 62% F
antiHAV IgM: 407
CMV: 2
EBV: 2
Marcadores (-): 15

HEPATITIS CRÓNICAS

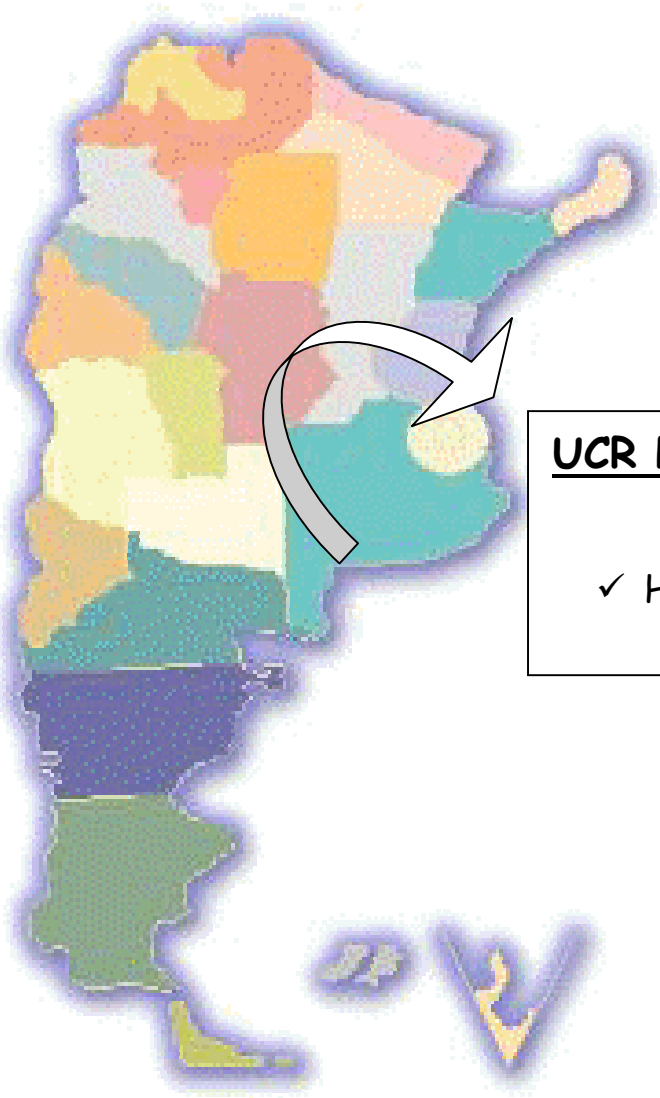
Hepatitis crónica B: 2 Edad: 1 y 10 a
Vía de transmisión: Perinatal: 2
Hepatitis crónica C: 5 Edad x: 10.3 a (r: 6-14 años). Sexo: 40 % F
Vía de transmisión: Perinatal: 1; cirugía: 1; transfusional: 2; desconocido: 1

Transmisión perinatal HBV (07/00-06/01)
Nro. de embarazadas estudiadas: 3338 HBsAg (+): 4 (0.12%)
Transmisión perinatal HBV (12/00-09/01)
RNV: 3492 1ra dosis de vacuna HBV(Sala de Partos) 3432
Transmisión perinatal HCV (07/00-06/01) n: 16
1) Edad: 0-30 días (x: 15.7): 7; 57% F Asociado a HIV (+): 5
2) Edad: 1-30 meses (x: 9.7): 9; 44% F Asociado a HIV (+): 5

SEROLOGIA BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2000 – Julio 2001
Donantes: 6796
HBsAg: 17 (0,25 %)
antiHBc: 189 (2,78 %)
antiHCV: 68 (1,00 %)

HCV – BANC. O DE SANGRE
Rvos.: EIE: Abbott 3ra. Gen. MEIA Axsym
LIA: INNOLIA HCV Ab III – Innogenetics
Sueros analizados: 37 Posit.: 28 (75 % de conf.)
Indeterm.: 1



UCR PAMPEANA.

- ✓ Htal. Penna

UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : 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**

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. AGUDA (HA)	n=255	EdadX: 17 Fem: 42%	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN CLINICO DE HEP. AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incl. deriv. de otros centros)	n=230	EdadX: 16 Fem: 45%	S/D

	PROP.	edad X %fem	DER	Edad X % fem
Pac. c/HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts est* HAV)	154	14 a 51%	72	12a 52%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	72	12a 50%	6	9a 67%
Pac. c/HAEL,que les realizan antiHEV (Pcts.est.HEV)				
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)				
Pac. c/HAEL, que les realizan antiHCV (Pcts estHCV)	10	32 a 20%	2	35ª 0%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)				
Pac. c/HAEL, que les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	38	25 a 30%	20	31a 45%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	5	27 a 17%	1	36a 0%
Todos los marcadores estudiados son (-)	125		87	
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	EBV: 2/ CMV:1			

($)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	/////	/////	2			
Enteral	78	-	/////	////		
Vertical	/////	/////	-	-		
Sexual	/////	/////	2	-		
Desconocida			2			
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

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=43	Edad X:41 a Fem:28%	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=240	Edad X:45 Fem:30 %	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (incl. casos nuevos)	n=72	Edad X: 38 a Fem: 29%	S/D

	PROP	Edad X	% fem	DERIV	Edad X	% fem
Pacientes con HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	500	45 a	35%	5	48 a	0%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	37	39 a	28%	1	45 a	0
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	700	32 a	46%	46	40 a	30%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	23	34 a	30%	4	31 a	25%
Todos los marcadores estudiados son (-)	1 119	39 a	45%	47	42 a	48%
Otros patrones serológicos (Indicar cuales):						
H.autoinmune(ASMA/FAN+)	3			4		
CBP(AMA+)	6			1		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	8	27		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual	8	-		
Desconocida	7	7		
Otra (indicar cual):	4 (hd)			

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

1.- DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2000/ Junio 2001 Banco: Centro Reg. Hemoterapia – Bahía Blanca

Donantes estudiados para HBsAg: 6474 % Pos: 0.15

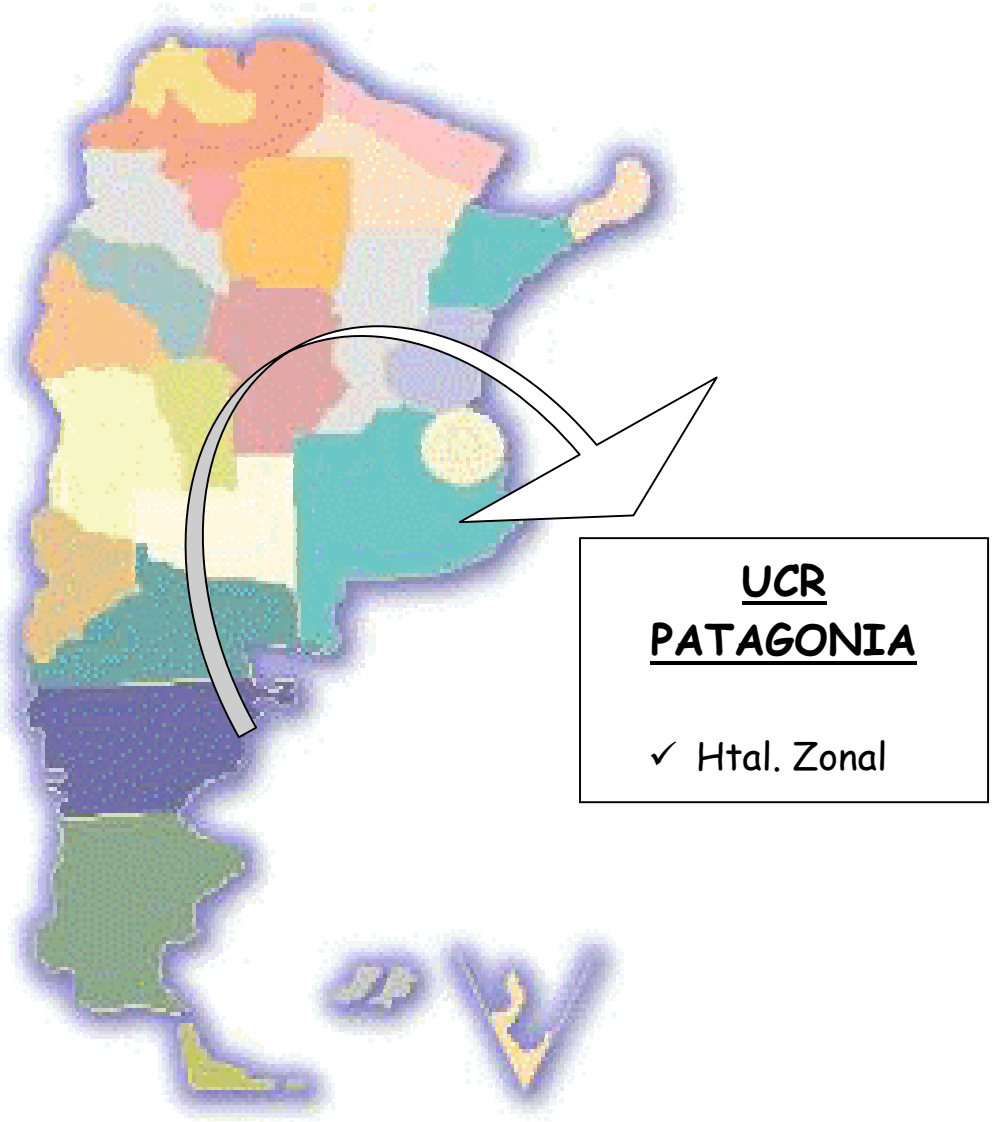
Donantes estudiados para antiHBc: 6474 % Pos: 1.49

Donantes estudiados para antiHCV: 6474 % Pos: 0.49

2.- PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS

Período: Agosto 2000/ Julio 2001 n= 1078 Edad media:

Prevalencia: 0.18 % +



*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : PATAGONIA

Ubicación : Trelew **Jurisdicción: Chubut**

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Eduardo Fernández Lugar de trabajo: Htal. Zonal**

*** Médico : Dra. Deborah F. Sahagún Lugar de trabajo: Htal. Zonal**

Nº de pacientes que consultaron por hep.
Periodo: 14/01/01 al 31/10/01.
Hospital zonal de Trelew: 118
Centros de Salud – H. Z. Trelew: 215
TOTAL: 333

Nº de pac. estud. p/lab. para Hepatitis A.
Del 19/01/01 al 7/08/01
Htal Z Trelew: 109
Ctros. de Salud – H. Z. Trelew: 84
Derivados: 66
TOTAL: 259

Nº de pac. c/serología + para Hep. A (determinación de antiHAV IgM).
Periodo: 19/01/01 al 07/08/01
Hospital Zonal de Trelew: 59
Centros de Salud – H. Z. Trelew: 71
Derivados: 31
TOTAL: 161

DONANTES DE SANGRE

Período: 1 enero 1998 – 31 octubre 2001

Bancos: Hospitales de C.Rivadavia, Esquel, Puerto Madryn, Rawson y Trelew.

Donantes estud.p/	Nº	Pos	% Pos
HBsAg	10774	19	0.18
antiHBc	10774	163	1.51
antiHCV	10774	67	0.62

Dadores Hospital Trelew. Incl. en los totales anteriores controlados por UC.

Donantes estud p/	Nº	Pos	% Pos
HBsAg	2691	1	0.04
antiHBc	2691	34	1.26
antiHCV	2691	8	0.33

HEMODIALISIS

HBsAg, antiHCV, antiHBc y antiHBs en pac. residentes en el valle inf. el Río Chubut (localidades de Rawson, Trelew, Gaiman, Dolavon y 28 de Julio) que concurren al ctro. privado de Hemodiálisis de la Ciudad de Trelew.

Estud. para	Nº	+	% Pos
HBsAg	58	5	8.60
antiHBc	58	28	48.27
antiHCV	58	25	43.10

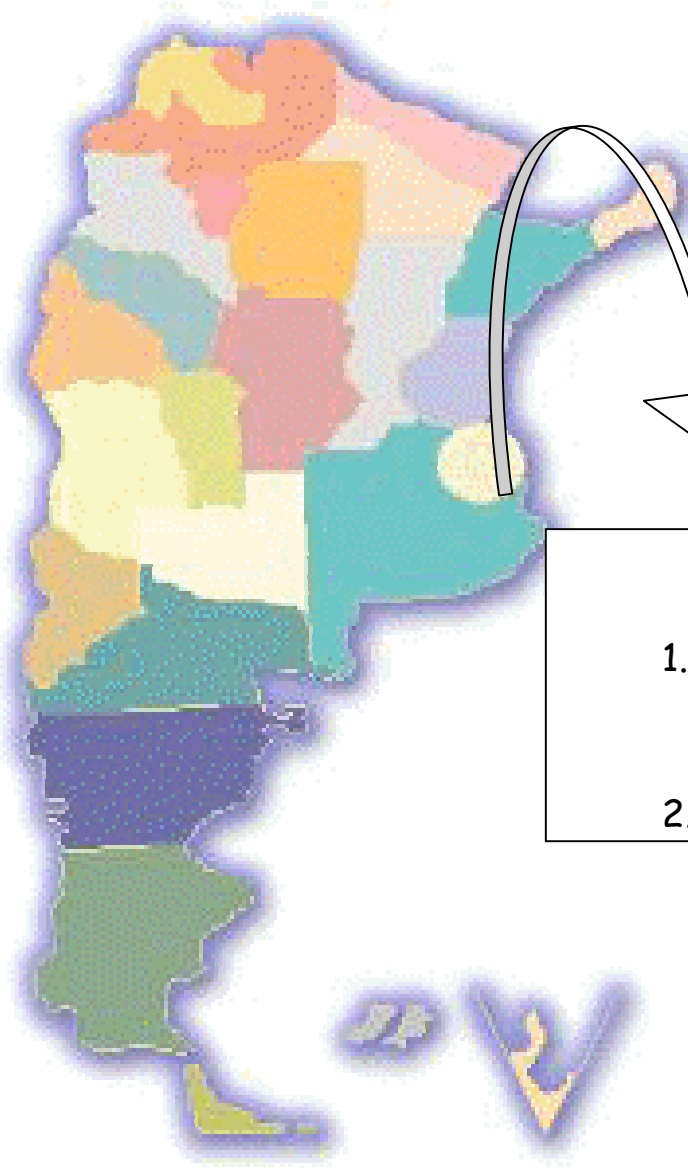
antiHBc (+)			antiHBs (+)	15
antiHBc (+)	HBsAg (+)		antiHBs (-)	5
antiHBc (+)	HBsAg (-)		antiHBs (-)	8
antiHBc (+)	HBsAg (-)	antiHCV (+)	antiHBs (-)	4
antiHBc (+)	HBsAg (-)	antiHCV (-)	antiHBs (-)	4
antiHBc (+)	HBsAg (+)	antiHCV (+)	antiHBs (-)	2
antiHBc (-)	HBsAg (-)	antiHCV (+)	NR	10
antiHBc (-)	HBsAg (-)	antiHCV (-)	NR	20

Detección de HBsAg en embarazadas

Período: Septiembre 1998 – Octubre 2001

Estudiadas	Edad X	HBsAg +	%
3561	23.5	2	0.06

Dto Laboratorio de la Dirección de Patologías Prevalentes y Epidemiología. Ministerio de Salud. Provincia de Chubut. Unidad Centinela Patagonia.



UCR BS. AS.

1. Inst. Hemoterapia
   Htal. Rossi

2. Htal. S. M. Ludovica

*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) :

BS. AS. 1

Ubicación: La Plata **Jurisdicción: Buenos Aires**

Responsables:

*** Bioquímico:Dr. Alejandro Chiera Lugar de trabajo: Inst. de Hemot.**

*** Médico :Dr. José Curciarello Lugar de trabajo: Htal. "R.Rossi"**

BS. AS. 2

Responsables:

*** Bioquímico: Dra. Nora Pizarro Lugar de trabajo: Htal. Sor M. Ludovica**

*** Médico : Dr. Jorge Donatone Lugar de trabajo: Htal. Sor M. Ludovica**

UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : Buenos Aires 1

U.C. INSTITUTO DE HEMOTERAPIA Pcia. DE BUENOS AIRES - LA PLATA
Período julio 2000 - junio 2001. Dr. Alejandro Chiera

HEPATITIS AGUDAS

	#	Fem
Pac. c/diagn. clínico HA	324	135 (42%)
Estud. p/antiHAV IgM	324	
AntiHAV IgMreactivos	114 (35%)	45 (39.5%)
Estud. p/anti HEV	179	
antiHEV reactivos	3 (1.7%)	2 (67 %)
Estud. p/anti HCV	324	
antiHCV react.	18 (5.5%)	3 (17%)
Estud. p/HBsAg	324	
HBsAg react.	22 (6.8%)	3 (14%)
Estud. para HDV	22	
antiHDV react.	0	
Todos los marc. neg.	159 (49)	

HEPATITIS CRONICAS

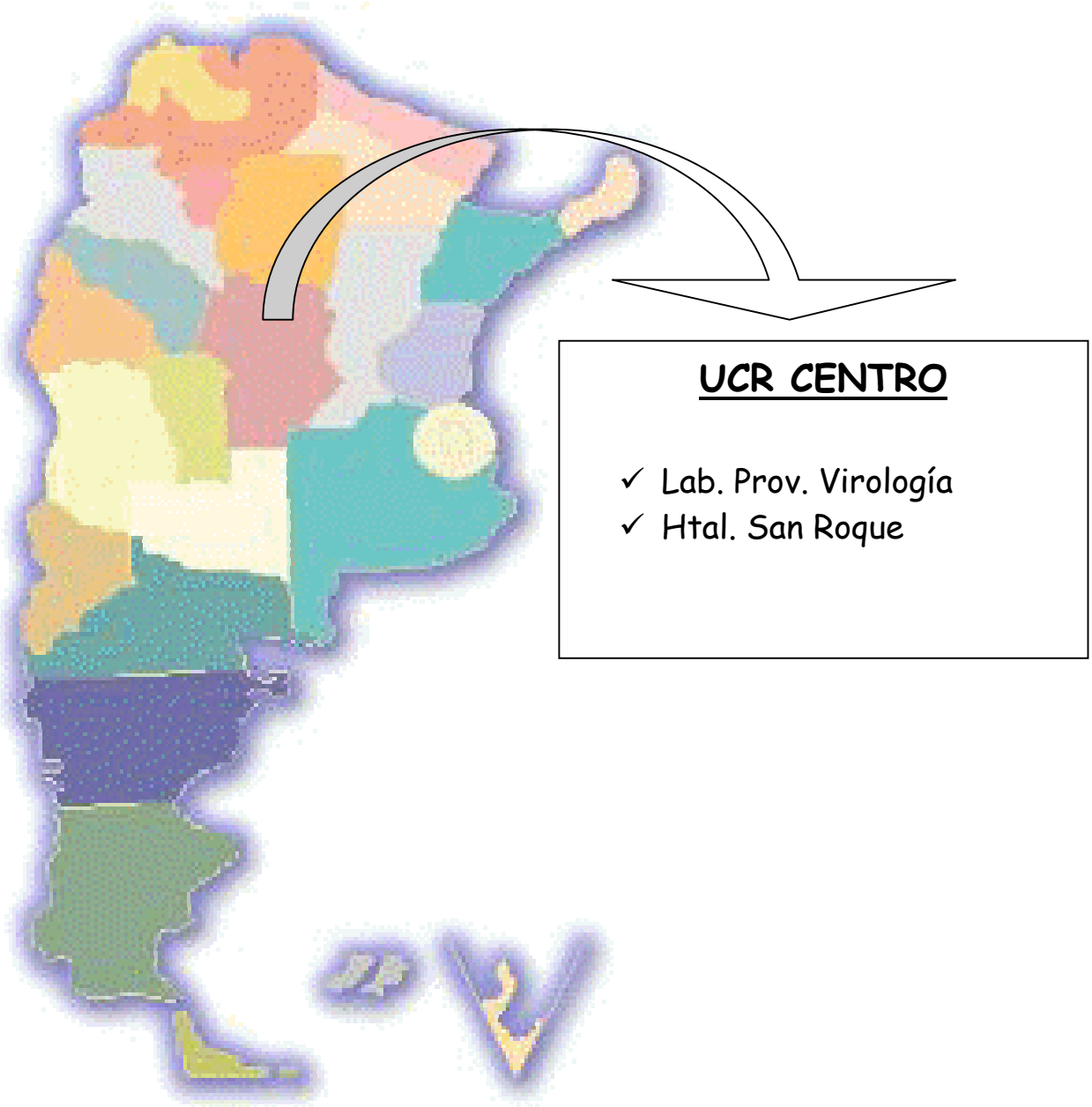
	#	Fem
Pac. c/diagn. clínico de HC	658	348 (53%)
Pac. en seguimiento	18	
Estud. p/antiHCV	658	
anti HCV reactivos	82 (12.5%)	24 (29%)
Estud. p/HBsAg	658	
HBsAg reactivos	25 (3.8%)	5(20%)
Otros patrones serológicos		
antiHBc + antiHBs	61 (9%)	
antiHBc + antiHBe	5 (0.7%)	
Todos los marcados negativos	485 (74%)	

CONTROL DE EMBARAZADAS

- Número de embarazadas estudiadas : 253
- HBsAg reactivas : 5 (2%)
- antiHCV reactivas : 3 (1.2%)
- antiHBc + antiHBs reactivas : 1 (0.4%)

Marcadores para Hepatitis Virales
Instituto de Hemoterapia Pcia. de Bs As
Centro Regional RS XI (MS)

- Período : 01-07-00 al 30-06-01 (confirmación)
- Donantes estudiados : 26828
- HBsAg reactivos : 0.07 %
- antiHBc reactivos : 1.17 %
- antiHCV 3.0 reactivos : 0.26 %



*UNIDAD CENTINELA REGIONAL (UCR) : 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**

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO

PERIODO ESTUDIADO: -Julio 2000/Junio2001

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n=26		Edad X 27 Fem: 27&	S/D($)
Nº DE PAC C/DIAGN CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUD P/LAB (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n= 25		EdadX: 28 Fem: 24%	S/D

	PROP	E.X %fem	DER	E X % fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est.* HAV)	19	26a 11%	7	32 43%
antiHAV - IgM + (en Pcts. est. HAV)	10	24 10%	1	23 14%
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)	19	26 11%	7	32 43%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	6	29 0%	6	33 50%
Todos los marcadores estudiados son (-)				
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	IgM antiCMV, IgM anti EBarr			

($)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	/////	/////	3			
Enteral	8		/////	////	1	
Vertical	/////	/////				
Sexual	/////	/////	2			
Desconocida	4		1		22	
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

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=60	Edad X:46 Fem: 50	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA ESTUD. P/LAB.(HCEL)(no incluye deriv de otros centros)	n=60	Edad X:46 Fem.: 50	S/D
NRO. DE PACIENTES CON HC EN SEGUIMIENTO (incluídos los casos nuevos)	n=87	Edad X: 46 Fem.: 50	S/D

	PROP.	Edad X	% fem	DER.	Edad X	% fem
Pacientes con HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	17	51	58%	43	46	47%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	16	43	16%	23	48	35%
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	17	51	58%	17	51	58%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	1	41	100%	5	37	80%
Todos los marcadores estudiados son (-)				15		
Otros patrones serológicos (Indicar cuales):ANA,ASMA, AMA,LKM,CERULOPLASMINA, CUPREMIA, CUPRURIA, HIV						

N: 4p antiHCV (+) a HIV (+); 4p HBsAg (+) a HIV (+); 1 p HCV (+) a HBsAg (+)

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NÚMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS (n)			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	5	23		
Enteral	/////	/////		
Vertical	1			
Sexual	1			
Desconocida	1	17	12	
Otra (indicar cual): accidente laboral (1), cocaina (4), bisturí podología (?)				

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

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

Periodo: Julio 2000 / Junio 2001 Bancos: **PROVINCIA DE CÓRDOBA**

Donantes estudiados para HBsAg: 22619 % Pos: 0.76

Donantes estudiados para antiHBc: - % Pos: -

Donantes estudiados para antiHCV: 22619 % Pos : 1.46

UNIDAD CENTINELA PROVINCIAL (UCP) : Litoral

Ubicación : Santa Fé **Jurisdicción : Santa Fé**

Responsables :

*** Bioquimico : Dr. Carlos Passeggi** **Lugar de trabajo : Lab. Ctral S. Pública**

*** Médico : Dr. F. Marozzi** **Lugar de trabajo : Htal Iturraspe**

DATOS POBLACIONALES (*)			
ZONA	DEPTO	N° HABIT.	SUB-TOTAL
I	CASTELLANOS	141,994	
	9 DE JULIO	27,285	
	SAN CRISTOBAL	63,353	232,632
II	GRAL. OBLIGADO	145,265	
	VERA	47,078	192,343
III	GARAY	16,253	
	SAN JAVIER	26,369	42,622
IV	SAN JERONIMO	69,739	
	SAN MARTIN	57,118	126,857
V	LA CAPITAL	441,982	
	LAS COLONIAS	86,046	
	SAN JUSTO	36,887	564,915
		TOTAL	1.159.369

Ctrol. serolog. p/Hep."B" en labs p/zonas de salud - prov. de Santa Fe - año 2000

CONTROL	ZONA 1			ZONA 2			ZONA 3			ZONA 4			ZONA 5		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R
Clínico	111	0	0.00	389	0	0.00	124	0	0.00	111	7	6.31	1548	77	4.97
Embarazadas	23	0	0.00	268	0	0.00	0	0	0.00	174	3	1.72	256	1	0.39
Otros	9	0	0.00	0	0	0.00	2	0	0.00	0	0	0.00	28	1	3.57
Prelaborales	0	0	0.00	9	0	0.00	0	0	0.00	99	0	0.00	38	0	0.00
Transplante	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	9	0	0.00	4	0	0.00
Tratamiento	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	0	8.03	1	0	0.00
Total	143	0	0.00	666	0	0.00	126	0	0.00	394	10	2.54	1875	79	4.21

Control serolog.p/Hep."C" en labs p/zonas de salud - prov. de Santa Fe - año 2000

CONTROL	ZONA 1			ZONA 2			ZONA 3			ZONA 4			ZONA 5		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R
Clínico	22	0	0.00	174	1	0.57	2	0	0.00	65	0	0.00	1054	47	4.46
Embarazadas	0	0	0.00	189	0	0.00	0	0	0.00	40	0	0.00	78	2	2.56
Otros	5	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	21	0	0.00
Prelaborales	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	13	0	0.00	23	0	0.00
Transplante	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	9	0	0.00	4	0	0.00
Tratamiento	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
TOTAL	27	0	0.00	363	1	0.28	2	0	0.00	127	0	0.00	1180	49	4.15

Control serológico para hepatitis "B" y "C" en Bcos. de Sangre 2000

Z	HEPATITIS B			HEPATITIS C		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R
I	687	1	0,15	556	0	0,00
II	1674	11	0,66	1674	11	0,66
III	113	0	0,00	103	0	0,00
IV	1171	3	0,26	1117	6	0,54
V	5662	66	1,17	5656	57	1,01
Total	**9307**	**81**	**0,87**	**9106**	**74**	**0,81**

Ctrol. serológ.para Hep."B" y "C" en labs. p/zonas de salud 1er semestre 2001

HEPATITIS B

CONTROL	ZONA 1			ZONA 2			ZONA3			ZONA 4			ZONA 5		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R
Clínico	89	0	0,00	258	10	3,88	97	0	0,00	156	1	0,64	379	34	8,97
Embarazadas	38	0	0,00	101	1	0,99	0	0	0,00	75	0	0,00	154	15	9,74
Otros	8	0	0,00	54	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	32	0	0,00
Prelaborales	2	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	42	0	0,00	25	0	0,00
Transplantes	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	3	0	0,00
Tratamiento	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Total	137	0	0,00	413	11	2,66	97	0	0,00	273	1	0,37	593	49	8,26

HEPATITIS C

CONTROL	ZONA 1			ZONA 2			ZONA 3			ZONA 4			ZONA 5		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R	TOT	R	% R
Clínico	29	1	3,45	111	0	0,00	0	0	0,00	51	0	0,00	268	19	7,09
Embarazadas	3	0	0,00	23	0	0,00	0	0	0,00	12	0	0,00	9	0	0,00
Otros	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	24	0	0,00
Prelaborales	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	12	0	0,00	15	0	0,00
Transplante	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	3	0	0,00
Tratamiento	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Total	32	1	3,13	134	0	0,00	0	0	0,00	75	0	0,00	319	19	5,96

Ctrol serológ p/Hep."B" y "C" en Bcos.de Sangre. 1er. Semestre 2001

Z	HEPATITIS B			HEPATITIS C		
	TOT	R	% R	TOT	R	% R
I	214	0	0,00	174	0	0,00
II	1029	1	0,10	1029	1	0,10
III	61	0	0,00	52	0	0,00
IV	724	1	0,14	712	0	0,00
V	2523	49	1,94	2523	38	1,51
Total	4551	51	1,12	4490	39	0,87

HEPATITIS AGUDAS

UCR	Diag. Clínico	Est. Lab.	n (antiHAV-IgM)	antiHAV M+	n(HBsAg)	HBsAg +	n (antiHCV)	antiHCV +	Todos Marc.
Bs.As./Inst.Hemt.		324	324	124	324	22	324	18	159
BsAs/Posadas/Ad		23		11		12			
Bs.As./Posadas/Ped		426		407					15
CENTRO	26	25	26	11	26	6			
CUYO		292		171		10			
NEA		143	203	179	73	5	44	0	24
NEUQUEN	1235	480	462	316	46	4	35	1	159
PAMPEANA	255	230	226	78	58	6	12	0	212
PATAGONIA			259	161					

HEPATITIS CRONICAS

UCR	Casos Nuevos	Hep. Cron. Estud. Lab.	Seguim.	n(antiHCV)	antiHCV +	n(HBsAg)	HBsAg +	Todos los Marc. -	Otros Marcadores
Bs.As./Posadas/ped.					5		2		
Bs.As. / Posadas/Ad.	124	124	587		91		7		
Bs.As. / Inst. Hemot.		658	18	658	82	658	25	485	
CENTRO	60	60	87	60	39	34	6	15	
CUYO				823	61	794	25		
NEA (RESISTENCIA)		30		29	25	28	3	2	Asma:estud:99 Pos:11
NEUQUEN		126	22	94	29	103	12	85	
PAMPEANA	43	240	72	505	38	746	27	1166	H.Autoinm:4 CBP:7

Datos de HBsAg en embarazadas -AÑO 2001			
UCR	**n**	**HBsAg +**	**PREVAL. (%)**
Bs.As./Inst. Hemot.	253	5	2
Bs.As./Posadas	338	4	0.12
CUYO	4648	2	0.04
Litoral (Mat Martin)	2693	6	0.22
NEA	691	12	0.14
Pampeana	1078	2	0.18
PATAGONIA	3561	2	0.06
TOTAL	13262	33	0.25

Datos de Banco de Sangre comunicados en la 10° RA UC año 2001

UCR	PERIODO	n (HBsAg)	**% +**	n(antiHBc)	**% +**	n(antiHCV)	**% +**
Bs.As./Inst.Hemoterapia	7/00-6/01	26828	0.07	26828	1.16	26828	0.26
Bs.As./Posadas		6796	0.25	6796	2.78	6796	1.00
CAP.FED -Argerich	7/00-6/01	8164	0.27	8164	4.63	8164	1.29
CENTRO	7/00-6/01	22619	0.76			22619	1.46
CUYO (privados)		2478	0.19	2478	1.66	2478	0.66
LITORAL/Mat.Martin	1/00-12/00	6457	0.20			6457	1.06
NEA (prov. CHACO)	5/00-8/01	8124	0.38	5548	3.4	8126	0.18
NEA(Bco. Ctral. Corrtes.)	7/00-6/01	8480	0.55	443	2.0	8480	0.40
NEA(Prov. de Formosa)	7/00-6/01	2507	0.68			2334	1.50
NEUQUEN	7/00-6/01	6923	0.08	2213	1.4	6923	0.42
PAMPEANA	7/00-6/01	6474	0.15	6479	1.49	6474	0.49
PATAGONIA	1/98-10/01	10774	0.18	10774	1.51	10774	0.62
Totales		**116624**	**0.32**	**69723**	**2.02**	**116453**	**0.75**

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
DEPARTAMENTO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
SISTEMA NAC. DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (Si. Na. V.E)
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION

Dra. Alicia Vermé y Dra. Mirta Eiman Grossi

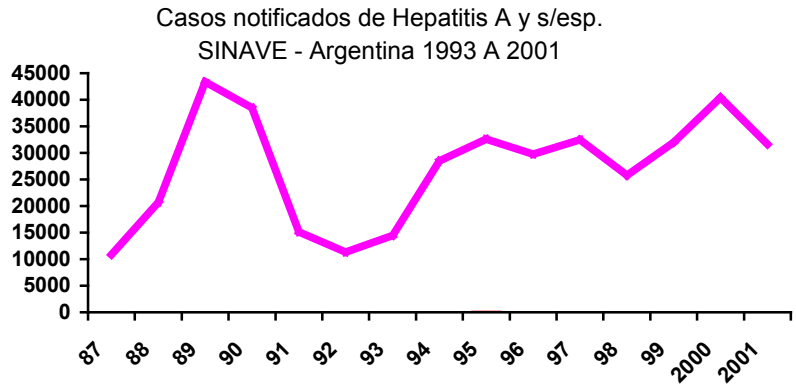
HEPATITIS

El Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica en cumplimiento de la Ley de Notificación Obligatoria N° 15465/60 obligatorias exige la notificación de hepatitis (A, B, C y Otras) al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) de periodicidad semanal desde 1991.
En 1992 se sanciona la ley 24151 que declara obligatoria la vacunación a todo el personal de salud. Esto fortifica las actividades del Control de Hepatitis Virales cuyos objetivos contemplan la prevención, control y vigilancia de estas enfermedades.
Para apoyar científicamente al programa se constituyó mediante la Resolución 83/93 un Grupo Asesor y Consultor integrado por destacados especialistas en la materia que colaboraron con la Dirección de Epidemiología asesorando y actualizando las estrategias tendientes a la prevención y control.
En este marco se dispuso la creación de Unidades Regionales de Laboratorio en distintas jurisdicciones.
Los Bancos de Sangre aportan información sobre resultados de detección serológica de hepatitis B y C: HBsAg (de acuerdo a la ley 22.990/83) y antiHCV (de acuerdo a la Resolución Ministerial 1077/93)

SITUACIÓN ACTUAL DE HEPATITIS EN ARGENTINA:

HEPATITIS A:

La mayoría de los individuos se infectan en los primeros años de vida. Argentina se considera una zona de alta endemicidad para el virus de la hepatitis A; esto se debe a la influencia de las condiciones sanitarias ya que la principal vía de contagio es la transmisión fecal- oral.
Los casos notificados al SINAVE muestran en el 2001 un descenso comparado con el 2000, luego de 7 años de continuo incremento desde 1993; (2000: tasa de notificación 10.9 /10.000 habitantes y 2001: tasa de notificación 8.6 por 10.000 habitantes)



HEPATITIS B:

La hepatitis B aun no es notificada por 8 jurisdicciones de 35; otras 8 sólo notifican entre 1 y 2 casos anuales. Los 743 casos informados durante el año 2001 no pueden ser considerados para evaluar la situación del país.

HEPATITIS C:

Las notificaciones de Hepatitis C provienen sólo de 15 jurisdicciones de un total de 35; esto significa que 20 no lo están haciendo al SINAVE. Los 474 casos notificados para el año 2001 no pueden servir para evaluar la situación del país respecto a esta patología.

Se han observado estudios específicos y locales en algunas provincias, que muestran importantes número de casos de Hepatitis B y/o C. Esto amerita una investigación pormenorizada para determinar la real existencia de bolsones de alta prevalencia en nuestro país.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

LOGROS (Diciembre 2001)

- ✓ Grupo Asesor
- ✓ Grupo Consultor
- ✓ Red de Unidades Centinela
- ✓ RRHH formado
- ✓ Reuniones anuales (n=10)
- ✓ Manual de Laboratorio
- ✓ Panel de CC serología
- ✓ Base de datos de pac (> 10 000)
- ✓ Informe de Epidemiología Nº1
- ✓ 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).

Porqué un Programa Nacional .... ???

*** Impacto en Salud Pública de la patología.**

*** Necesidad de implementar acciones.**

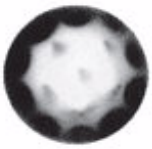
*** RRHH formado.**

*** Posibilidad de recibir ayuda externa.**

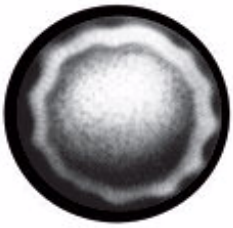
HBV / 1965

HAV / 1973

HDV / 1977



HEV / 1980



HCV / 1989

ABBOTT LABORATORIES ARG. S.A.
DIVISIÓN DIAGNÓSTICO
Sarmiento 1113 5º Tel: 4382-8788 Fax: 4382-2051

TECNOLOGÍA - SERVICIO - LIDERAZGO