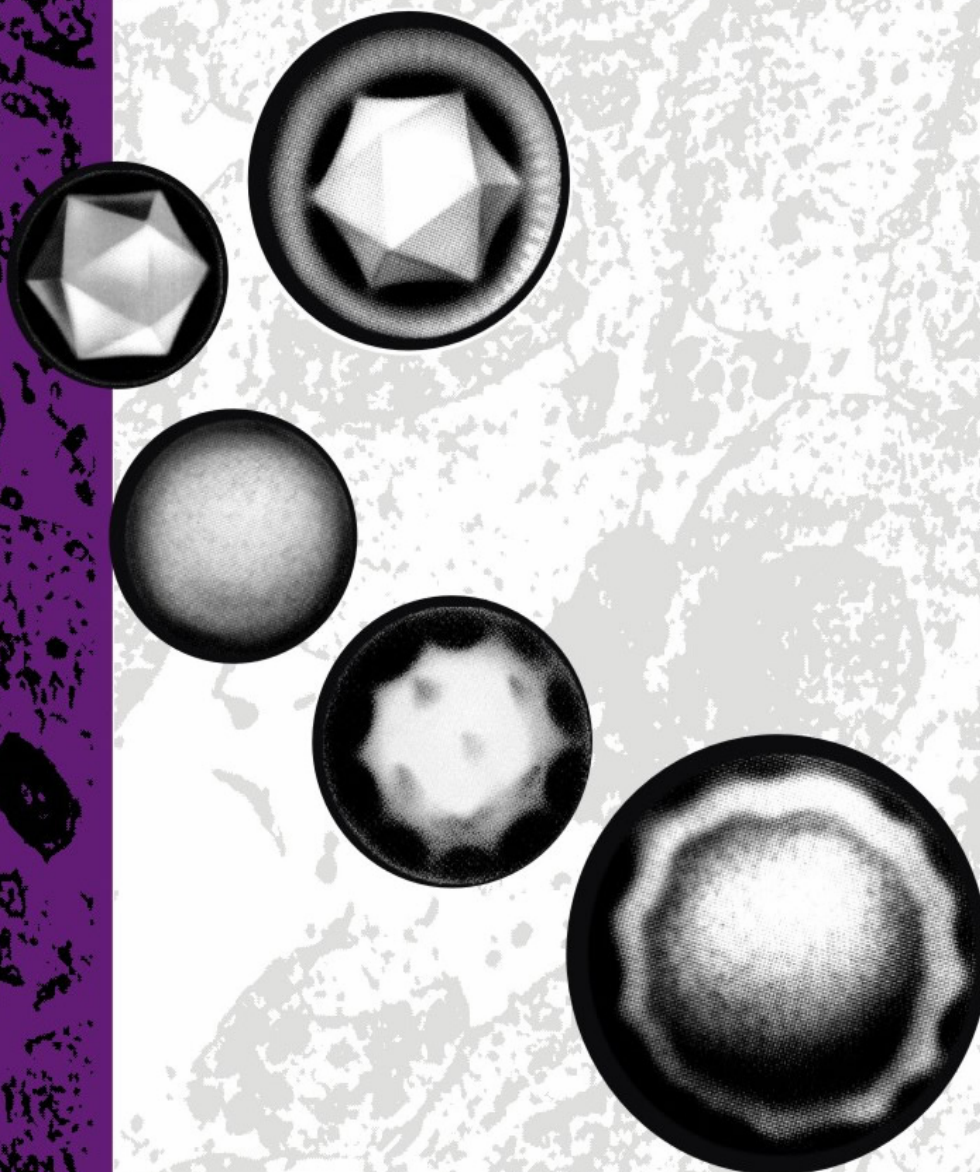


PROYECTO
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE
HEPATITIS VIRALES

EPIDEMIOLOGIA INFORME Nro 4



JUNIO 2004

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

INDICE

Autoridades (Noviembre 2003)	2
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina	4
Breve Reseña Histórica	5
Unidades Centinela - Directorio	7
Programa de Control de Calidad - Serología para Hepatitis B y C	8
Reuniones Anuales de las Unidades Centinela del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales	9
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos	10
Introducción	11
Modelo de Informe Solicitado en la 12va.Reunión Anual de Unidades Centinela (RAUC).....	12
*UNIDAD CENTINELA (UC) : NOA	14
*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEA	16
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CENTRO	18
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CUYO	21
*UNIDAD CENTINELA (UC) : LITORAL	23
*UNIDAD CENTINELA (UC) : CAPITAL FEDERAL y GRAN Bs. As.....	26
*UNIDAD CENTINELA (UC) : BUENOS AIRES.....	30
*UNIDAD CENTINELA (UC) : PAMPEANA	35
*UNIDAD CENTINELA (UC) : NEUQUEN	38
*UNIDAD CENTINELA (UC) : PATAGONIA	41
Información Comunicada en la 12va. RAUC.....	42
Datos de HBsAg en Embarazadas Reportados en la 12va. RAUC.....	43
Datos de Banco de Sangre Reportados en la 12va. RAUC	43
Conclusiones de las Mesas Redondas Realizadas en la 12va. RAUC.....	44
Mesa Redonda 1: "Terapéutica en Hepatitis crónica B"	44
Mesa Redonda 2: "Vacunas en Hepatitis virales"	44
Mesa Redonda 3: "Terapéutica en Hepatitis crónica C".....	45
Logros (Diciembre 2003)	46

614.4 Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales:
PRO Epidemiología informe N°4/ Jorge E. Gonzalez...[et. Al.]-
 1ª ed. - Buenos Aires: INEI ANLIS Dr. Carlos Malbrán.
 Departamento de Virología. Servicio de Hepatitis y
 Gastroenteritis, 2004.
 48 p. ; 30X21 cm.
 ISBN 987-98858-3-X
 I. Gonzalez, Jorge E. 1-Epidemiología
 CDD 614.4

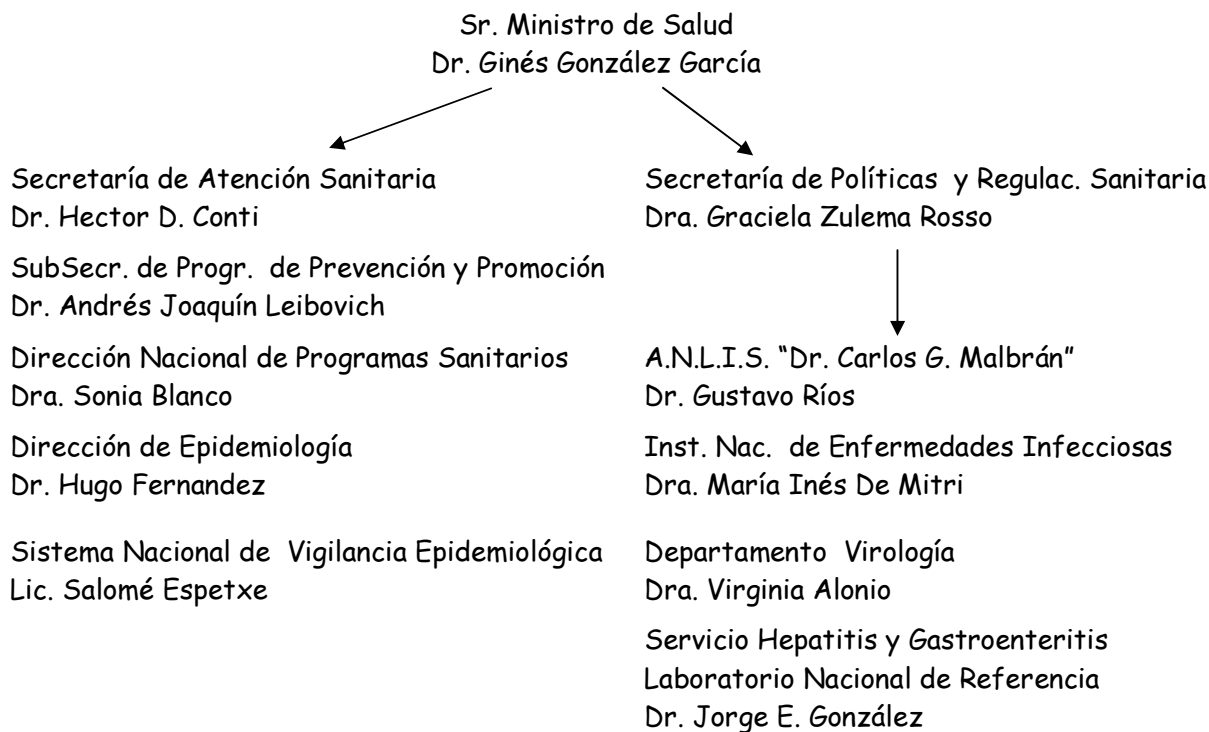
Todos los derechos reservados
 Hecho el depósito que marca la ley 11.723

1ra edición Agosto del 2004
 Editado por Servicio Hepatitis y Gastroenteritis,
 Depto. Virología. I.N.E.I. A.N.L.I.S. "Dr Carlos G. Malbrán".
 Av.Velez Sarsfield 563 -Bs.As.- Argentina

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

Fecha de Impresión: Agosto del 2004. Tirada: 500 ejemplares.

Autoridades (Noviembre 2003)



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. Víctor 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 Gregorio Malbrán"**

PERSONAL PROFESIONAL Y TECNICO

 Dr. JORGE ENRIQUE GONZALEZ

 Dra. SARA NOEMI VLADIMIRSKY

 Dra. MARIA SILVINA MUNNE

 Dr. LUCIO OSCAR OTEGUI

 Sr. RAUL ENRIQUE CASTRO

 Sr. LEONARDO SERGIO BRAJTERMAN

 Sra. 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.

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

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

* **OBJETIVOS:**

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

- a) RED DE UNIDADES CENTINELA.
- 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 trasplante hepático.

Breve Reseña Histórica

- Abril 1992: Comienzo de elaboración del proyecto en reuniones semanales en la Dirección de Epidemiología (Dr. Chuit, Dra. De Mitri, Dra. Miceli, Dra. Riva Posse, Dra. Ramonet, Dr. González)
- Mayo 1992: 1era reunión del Grupo Asesor en el Departamento de Enfermedades Agudas Prevalentes de la Dirección de Epidemiología.
- Junio 1992: Inicio del Expediente para la Resolución de la creación del Grupo Asesor en Hepatitis Virales.
- Julio 1992: Comienzo del asesoramiento técnico del Programa en reuniones semanales.
- Setiembre 1992: Se sanciona la Ley 24.151
(Vacunación obligatoria contra HBV en el Personal de Salud. B.O. N° 603)
- Noviembre 1992: 1era. reunión con el grupo de Consultores nacionales en la Biblioteca del Instituto Nacional de Microbiología "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.).
- Diciembre 1992: 1era. reunión Unidades Centinela Regionales para Hepatitis Virales INM "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.). Lanzamiento del Programa.
- Junio 1993: Se publica Resolución de creación del Grupo Asesor (B.O. N° 628)
- Julio 1993: Provisión de vacuna contra HBV. Iniciación plan de vacunación contra HBV en el Personal de Salud en todo el país.
- Diciembre 1993: Resolución ministerial que establece la obligatoriedad de la detección de anticuerpos contra HCV (antiHCV) en toda sangre previa a ser transfundida en todo el país.
- Julio 1994: Provisión de reactivos (por única vez) para la detección de anticuerpos contra HCV a todos los Servicios de Hemoterapia públicos del país.
- Setiembre 1994: Provisión de gamma globulina hiperinmune (HBIG) a todas las jurisdicciones del 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.
- Octubre 2000: Segunda Edición del Manual de Laboratorio.
- 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.anlis.gov.ar/INEI/Virolog/hepatitis
- 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 UC.
- 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.

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES.

UNIDADES CENTINELA (UC).



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

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA GRUPO ASESOR GRUPO CONSULTOR

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

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

Unidades Centinela - Directorio

1	UC NOA HTAL. PADILLA	Tel : (0381)424-8012 int 114 420-0969 Fax : 424-8324	S M de TUCUMAN Dra. Marta Sosa Dr. Francisco Palazzo Dra. Ana Palazzo	gusmar@amet.com.ar fhpalazzo@ciudad.com.ar anapalazzo@argentina.com
2	UC NEA HTAL. PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050 Fax : 422-396/ 427-233	RESISTENCIA Dr. Adrian Sorrentino Dra. Cristina Martinez Dra. Adriana Fabre	somo@amet.com.ar mcmartinez@amet.com.ar alibre@bib.unne.edu.ar
3	UC CENTRO LAB. PROV. VIROL HTAL. SAN ROQUE HTAL. NIÑOS	Tel/Fax : (0351) 434-2401/52/3 Tel : 434-8771/6 int 220 Fax : 434-2443 admin	CORDOBA Dra. Analía Cudola Dra. Silvia Mengarelli Dra. Verónica Petri	redlabcordoba@hotmail.com semenga@hotmail.com veropetri@yahoo.com.ar
4	UC CUYO HTAL. CENTRAL	Tel : (0261) 4490-556 viro/4490-588 Fax : 420-1514	MENDOZA Dr. Carlos Espul Dr. Roberto Perez Ravier Dr. Hector Cuello	labviro@satlink.com.ar ravier@intramed.net.ar labviro@satlink.com.ar
5	UC LITORAL CTRO. TEC. S. P. HTAL. CENTENARIO MATERNIDAD MARTIN	Tel/Fax : (0341) 437-0765 / 435-1862 Tel/Fax 439-3511 Tel : (0341) 480-2188 int. 227 Fax : 480-2208/ 480-2188 Dir	ROSARIO Dr. Eduardo Fernández Dra. Ma. Virginia Reggiardo Dr. Julio C. Befani Dra. Rosa Leguizamón Dr. Nestor Cabrejas Dra. Marcela Abello	ctspunr@amet.com.ar mvgreggiardo@ciudad.com.ar jcbefani@hotmail.com matemidadmartin@ciudad.com.ar nestorcabrejas@ciudad.com.ar matemidadmartin@ciudad.com.ar
6	UCR BS. AS. HTAL. ROSSI HTAL. Sor M. LUDOVICA	Tel : (0221) 424-7599 int. 341 Fax : 489-0157 Tel : 453-5901/9 Int1748 Fax : 453-5930 int 1325 Int 1223	LA PLATA Dra. Cecilia Etchegoyen Dr. José Curciarello Dra. Silvia Borzi Dra. Nora Pizarro Dra. Teresita González Dra. Silvia Griffio	etchegoyen@sinectis.com.ar curcia@netverk.com.ar banalborzi@infovia.com.ar norapizarro@fibertel.com.ar fyf@netverk.com.ar sgriffio@netverk.com.ar
7	UC PAMPEANA HTAL. Prov. 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 sergiobarzola@infovia.com.ar ta_bi@ciudad.com.ar
8	UC NEUQUEN HTAL. ZONAL "Dr. Castro Rendón"	Tel : (0299)449-0800 Int. 298 449-0818 dir 5° piso int 843 Fax : 442-4831	NEUQUEN Dra. Evelyn Oller Dra. Beatriz Ríos Dra. Rufina Perez	eoller@hospitalneuquen.org.ar brios@infovia.com.ar lucype@argentina.com
9	UC PATAGONIA HTAL. ZONAL "Dr. A. Margara"	Tel : (02965) 421-385 int. 120 Fax : 427-542	TRELEW Dr. Eduardo D. Fernández Dr. Jorge Goyberg Dra. Stella Magrans	eduardodfz@hotmail.com goyberg@infovia.com.ar s.magrans@infovia.com.ar
10	UC C. FED. Y G. BA HTAL. MUÑIZ HTAL. UDAONDO HTAL. DE CLINICAS HTAL. POSADAS HTAL. NIÑOS SAN JUSTO	Te l : (011) 4304-2180 int225 4305-0357 Fax: 4304-2386 int233 Telfax: (011) 4306-4640/9 int 142 4306-4640/9 int 150 Tel: (011)5950-8771/Fax :4943-1248 4963-8300 5950-8958 Tel : (011) 4469-9300 int.1936 4469-9234 int. 1621/1511 Fax 4658-8333/4469-9220 Tel: 441-2776 int 154/55 Fax: 441-0736 int 134	Cap. Fed./HAEDO/SJUSTO Dra. Belén Bouzas/G. Juncos Dr. Hugo Fainboim Dra. Teresa Schroder Dra. Ma. Amelia. Bartellini Dr. Alberto Muñoz Dr. Carlos Miguez Dr. Jorge Rey Dr. Jorge Daruich Dra. Nora Castiglia Dr. Mario Eposto Dra. Margarita Ramonet Dr. Eduardo Fassio Dra. Isabel Miceli Dra. Marcela Cavo Dra. C. Cañero Velasco Lic. Elisa Ojeda	ofigueiras@intramed.net.ar hugofain@hotmail.com teresamschroder@yahoo.com.ar mbartellini@medicus.com.ar fundhig@speedy.com.ar fundhig@speedy.com.ar jrey@amet.com.ar jdhc@amet.com.ar ncastiglia@uolsinectis.com.ar marioeposto@posadas.giga.com.ar mrmonet@intramed.net.ar efassio@intramed.net.ar imiceli@intramed.net.ar cavomarc@yahoo.com.ar vcanero@speedy.com.ar eojeda@ubbi.com

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

Panel	Fechas	Nº de Participantes	UC	Servicios de Hemoterapia	LGH
I	Octubre 1996	16	14	2	0
II	Julio 1997	19	14	5	0
III	Octubre 1997	21	14	6	1
IV	Abril 1998	28	14	11	3
V	Octubre 1998	41	14	21	6
VI	Mayo 1999	50	14	29	7
VII	Octubre 1999	53	14	31	8
VIII	Abril 2000	58	14	34	10
IX	Octubre 2000	64	14	34	16
X	Abril 2001	66	14	35	17
XI	Octubre 2001	68	14	37	17
XII	Abril 2002	68	14	34	20
XIII	Octubre 2002	72	16	36	20
XIV	Abril 2003	75	16	39	20
XV	Octubre 2003	75	16	39	20
XVI	Abril 2004	78	16	41	21

Están comprendidas las veinticuatro provincias del país.

LGH: Laboratorio General de Hospital.

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

N°	Fecha	Lugar	Evento asociado	Invitados especiales
1°	Lun. 14 y Mar. 15 Diciembre 1992	Instituto Nacional de Microbiología "Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	Lanzamiento del Proyecto de Programa	Todos.
2°	Dom. 05 Setiembre 1993	S M de Tucumán- Tucumán	IV Congreso Arg. de Virología SAV - AAM	Dr. F. Bonino. Htal. Molinette, Turin, Italia. Dra. C. Yoshida. Inst. "O. Cruz". RJ, Brasil.
3°	Jue. 30 Junio y Vie. 01 Julio 1994	Rosario- Santa Fe	Visita a Lab. Wiener S. A.	Todos.
4°	Lun. 09 y Mar. 10 Octubre 1995	Córdoba- Córdoba	Primera Reunión Nacional	Dir. Epidemiología de las 24 jurisdicciones.
5°	Jue. 19 Setiembre 1996	Centro Cultural Gral. San Martín. Cap. Fed.	XIV Congreso Latinoam. y IX C. Arg. De Hepatolog.	Dra. Miriam Alter CDC Atlanta. USA
6°	Jue. 11 y Vie. 12 Diciembre 1997	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	Taller "Hepatitis y Servicios de Hemot.: Epidemiología y manejo donante Positivo"	Dr. A. Saez Alquezar. Fundación Prosangue San Pablo, Brasil.
7°	Lun. 23 y Mar. 24 Noviembre 1998	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Taller : "Consenso en Hepatitis C"	Asesores y Consultores del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.
8	Lun. 29 y Mar. 30 Noviembre 1999	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Taller de Actualización "Biología Molecular y Tratamiento"	Asesores y Consultores del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.
9	Lun. 23 y Mar. 24 Octubre 2000	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Simposio Internac. Hepatitis B y C En conj. AAEEH	Dr. Jean M. Pawlotsky. Htal. Henri Mondor. Paris. Francia.
10	Lun. 03 y Mar. 04 Diciembre 2001	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Simposio Nacional de Hepatitis C En conj. AAEEH	Asesores y Consultores del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.
11	Jue. 21 - Sáb. 23 Noviembre 2002	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". y Complejo "La Plaza" Cap. Fed.	Simp. Internac. y Cons. Arg. de H. B. En conj. AAEEH	Dr. Jean M Pawlotsky. Htal. Henri Mondor. Paris. Francia.
12	Lun. 10 y Mar. 11 Noviembre 2003	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Taller: Hacia un Programa Nacional	Asesores y Consultores del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.
13	Lun. 15 y Mar 16 Noviembre 2004	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	a determinar En conj. AAEEH	a determinar.

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 ALT).
- **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 ó plasma indica replicación viral e infectividad.

HDV - VIRUS DE HEPATITIS DELTA

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

HEV - VIRUS DE HEPATITIS E

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

Introducción

Estimados amigos

La "visión" que le dimos a la 12va. Reunión Anual de Unidades Centinela para Hepatitis virales **"Hacia un Programa Nacional"** refleja la imperiosa necesidad de la existencia de este Programa. Sólo por citar alguno de los fundamentos basta con recordar la dificultad en el acceso al diagnóstico y la falta de cobertura de los tratamientos específicos para los enfermos crónicos que pone de manifiesto la inequidad respecto de otras patologías que sí cuentan con Programas Nacionales para su Control en nuestro país.

En el marco de la 12va. Reunión Anual de Unidades Centinela, se planteó una interesante discusión donde una de las conclusiones más importantes fue que es necesario instalar el tema en el COFESA, ámbito natural de discusión de temas de proyección nacional. Quedó abierta la posibilidad de que en el 2004, se avanzara en aspectos tendientes a la implementación de este Programa. Si bien todavía no tenemos novedades respecto a lo que se planteó en Diciembre del 2003, no son pocas nuestras esperanzas para que en la próxima Reunión Anual -Noviembre 2004- sí las haya.

En relación a los datos recabados en la Reunión Anual, a la información que habitualmente se solicitaba se le agregó el relevamiento de datos relativos a la captación por parte del componente médico del donante de sangre detectado positivo para marcadores de Hepatitis virales. Si bien los resultados aportados muestran serias falencias en este sentido, es valiosa la identificación del problema y el compromiso puesto en intentar revertirlo. Los datos pertinentes a este tema se adjuntan a la transcripción del informe de las distintas UC.

Por razones de espacio, resulta imposible transcribir en forma completa en este informe la presentación y discusión de los datos enviados por las UC, así como un análisis de las tendencias de los datos reportados en los últimos años.

Las presentaciones en ppt, desarrolladas en la reunión, están disponibles en nuestra página web. <http://www.anlis.gov.ar/INEI/Virolog/hepatitis>.

En la edición anterior les informamos que habíamos enviado al XIII Congreso Argentino de Hepatología los datos presentados por las UC, este año hemos enviado un trabajo al XVIII Congreso Latinoamericano de Enfermedades del Hígado, que se realizó en Salvador, Bahía, del 16 al 18 de Marzo de 2004.

En febrero del corriente año iniciamos la edición de "El Mangrullo", una e-publicación mensual que intenta mantener informados a todos los integrantes de nuestra red de UC. Los invitamos a colaborar con todo el material que consideren de interés para ser divulgado entre los "hepatitistas".

A continuación, transcribimos los informes presentados en la XII Reunión Anual.

Modelo de Informe Solicitado en la 12va Reunión Anual

FECHA :

LUGAR :

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n=	Edad X: % Fem:	S/D(\$)
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n=	Edad X: % Fem:	S/D
	PROP.	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)			

(\$)S/D: Sin Datos; * Pcts. est. : Pacientes estudiados

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO 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 est. Lab: no estudiadas por laboratorio

PROP.: Propios

DERIV.: Derivados

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=	Edad X: % Fem:	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=	Edad X: % Fem:	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad X: % Fem:	S/D
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV. EdadX% Fem.
Pac. c/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 (-)			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO 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

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: -----

Bancos: -----

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

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

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

PREVALENCIA DE HBsAg POSITIVOS EN EMBARAZADAS

Período:

Edad Media:

Prevalencia: ...%

***UNIDAD CENTINELA (UC) : NOA**



Ubicación: Tucumán

Jurisdicción : Tucumán

Responsables

*** Bioquímico : Dra. Marta Sosa**

Lugar de trabajo : Htal. Padilla

*** Médico : Dr. Francisco Palazzo**

Lugar de trabajo : Htal. Padilla

*** Epidemiólogo : Dra. Ana Palazzo**

Lugar de trabajo : Htal. Padilla

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n= 11	Edad X: 40 % Fem: 60	S/D		
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n= 33	Edad X: % Fem: 56	S/D		
	PROP.	edad X % Fem	DERIV.	edad X	% Fem
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	33	20 56%	81	6	66%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	9	20 50%	51	6	41%
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)					
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)					
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)					
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)					
Pacientes con HAEI a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	5				
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg) (1 pac HBsAg + estaba embarazada)	2	35 100%			
Todos los marcadores estudiados son (-)					

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

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

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=36	Edad X:60 % Fem: 69	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=26	Edad X: 52 % Fem: 35	S/D	
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=47	Edad X:50 % Fem: 72	S/D	
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX% Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)				
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	8	54	2	47
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)				
HBsAg + (en Pcts. Est. HBsAg)				
Todos los marcadores estudiados son (-)	1	50 0		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. Lab
Parenteral		X		
Enteral	////	////		
Vertical				
Sexual	X			
Desconocida				

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2002 / Junio 2003

Banco: Hemoterapia (Hosp. Padilla) (*)

Donantes estudiados para HBsAg: 2448 % Pos: 0.49 (10 Masc, 2 Fem)

Donantes estudiados para antiHBc: 1634(**) % Pos: 2.14 (33 Masc, 2 Fem)

Donantes estudiados para antiHCV: 2448 % Pos: 0.93 (14 Masc, 9 Fem)

(*) Las determinaciones se realizan en el Banco Oficial de Sangre.

(**) A los 814 dadores restantes no se les realiza antiHBc por falta de reactivos.

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



Ubicación: Resistencia

Jurisdicción : Chaco

Responsables:

* Bioquímico : Dr. A. Sorrentino Lugar de trabajo : Htal. Perrando
 * Médico : Dra. C. Arzamendia Lugar de trabajo : Htal. Perrando
 * Epidemiólogo: Dra. A. Fabre Lugar de trabajo : Htal. Perrando

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n=	Edad X: % Fem:	S/D		
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n= 264	Edad X:12.5 % Fem: 49	S/D 28 3		
	PROP.	edad X % Fem	DERIV.	edad X	% Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	261	12.4 48%	84	7.4	56%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	228	11.1 50%	83	7.3	55%
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	37	31.3 43%	0		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0		0		
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	41	28.5 41%	2	29	100%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	8	35.3 25%	0		
Todos los marcadores estudiados son (-)	27	27 46%	1	9	100%
Otros patrones serológicos (indicar cuales)					
CMV	2	1 0%			
EBV	1	11 0%			

UC: NEA

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////	1			
Enteral			////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////				
Desconocida			7			
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=	Edad X: % Fem:	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=22	Edad X: 37 % Fem: 29	S/D 2 100%	
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad X: % Fem:	S/D	
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX% Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	21	37.0 29%	1	0/1
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	16	34.7 19%	1	
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	21	37.0 29%	1	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	0	0	0	
Todos los marcadores estudiados son (-)	5	43.8 75%	0	

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral		1		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual		2		

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Donantes estudiados (Jul. 02/Jun.03)	Pcia. de Chaco		Pcia. de Ctes	
	n	%	n	%
HBsAg	5468	0.40	9571	0.15
antiHBc	5344	3.40		
antiHCV	5777	0.38	9606	0.45

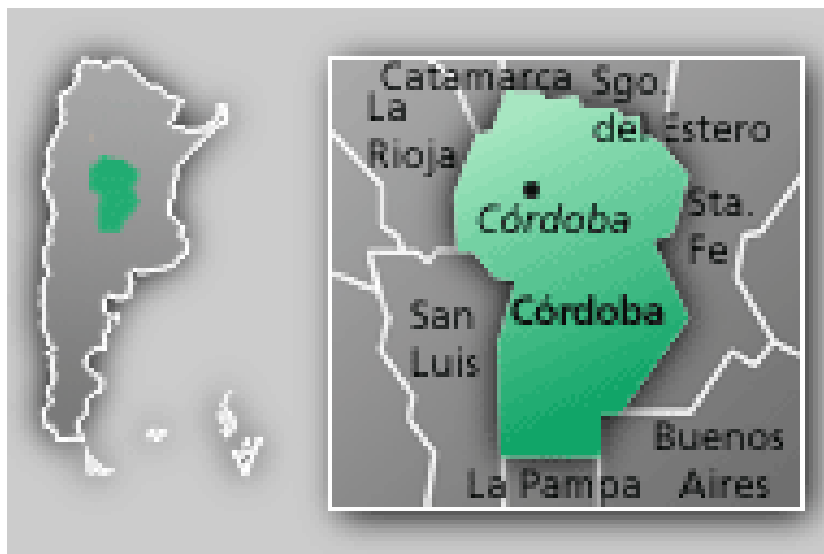
Datos de Bco. del Htal. Perrando			
	n	Edad	% Fem
antiHBc	11	43.6	1/11
HBsAg	1		0/1
antiHCV	8	26.2	2/8
Datos Bco. Sangre Privado			
antiHBc	14	38.5	1/14
HBsAg	3	45.3	1/3
antiHCV	11	37.4	1/11

PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS

Período: julio 2002/Junio 2003 Edad Media: 24

Prevalencia (+) 0%

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



Ubicación : Córdoba

Jurisdicción : Córdoba

Responsables:

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

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	n= 35		Edad X:24a % Fem: 46		S/D	
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	n=35		Edad X:24a % Fem: 46		S/D	
	PROP.	edad X % Fem		DERIV.	edad X	% Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	28	22 a	43%	7	32.5 a	57%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	19	17 a	47%	2	28 a	100%
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)	17	29 a	35%	7	32	57%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	8	32 a	25%	4	37	25%
Todos los marcadores estudiados son (-)	1			1		
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	CMV; EB					

UC: CENTRO

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////	6			
Enteral	19		////////	////////		
Vertical	////////	////////	4			
Sexual	////////	////////	4			
Desconocida			6			
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=49	Edad X:51 % Fem: 39	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=49	Edad X: 51 a % Fem: 39	S/D	
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=61	Edad X: 52 % Fem: 41	S/D	
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	26	51 a 35%	23	49a 48%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	19	46 a 32%	16	46a 56%
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	26		23	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	2	50 a 100%	1	68a 100%
Todos los marcadores estudiados son (-)				
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	LKM, ASMA, AMA, FAN, CERULOPLASMINA, FERRITINA			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	3	8		
Enteral	////	////		
Vertical				
Sexual		2?		
Desconocida		25		
Otra (indicar cual)	Alcoholismo, Cirugías complicadas, Transplante renal			

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: setiembre/ 2002 a setiembre/ 2003

Bancos: Banco de Sangre de la Provincia de Córdoba

Total donantes: 17274 % Masc.: 86

Donantes estudiados para HBsAg: 17.274 % Pos.: 0,32 (n=57)

Donantes estudiados para antiHBc: No se realiza en la Provincia

Donantes estudiados para antiHCV: 17.274 % Pos.: 1 (n=202)

Donantes según edad	n	%
18 a 20 años	1214	7,03
21 a 29 años	7509	43,47
30 a 39 años	5196	30,08
40 a 49 años	2824	16,35
> a 50 años	530	3,07

Donantes Estudiados Derivados de Banco de Sangre	
masculino n=3 Edad x:40 a	femenino n=3 Edad x:29 a

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



Ubicación: Mendoza

Jurisdicción : Mendoza

Responsables

* Bioquímico : Dr. Carlos Espul

Lugar de trabajo : Htal. Central

* Médico : Dr. Roberto Perez Ravier

Lugar de trabajo : Htal. Central

* Epidemiólogo: Dr. Héctor Cuello

Lugar de trabajo : Htal. Central

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Setiembre 2002/Setiembre 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)		Edad X: % Fem:	S/D	
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)		Edad X: % Fem:	S/D	
	PROP.	edad X % Fem	DERIV.	edad X % Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	143	28 30%	6	17 50%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	43	25 35%		
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)	320			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	11	45 10%	1	37 0%

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////				
Enteral	43		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	10			
Desconocida			1			

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003	n=52	Edad X:48	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)		% Fem: 26		
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=52	Edad X: 48	S/D	
		% Fem: 26		
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	n=	Edad X:	S/D	
		Fem:		
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	576	51 a 35%		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	64	45 a 28%		
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	576			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	18	40 a 45%		
Todos los marcadores estudiados son (-)				

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	8	22		
Enteral	////	////		
Vertical				
Sexual	2			
Desconocida	8	42		

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: 2ºcuatrimestre de 2002 al 1ºcuatrimestre del 2003

Bancos: De hospitales provinciales y de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia

Donantes estudiados para HBsAg: 19.146 % Pos: 0,55

Donantes estudiados para antiHBc: 14.909 % Pos: 2,7

Donantes estudiados para antiHCV: 19.166 % Pos: 0,65

NOTA: Un total de 16 pac. fueron derivados desde el Servicio de Hemoterapia del Hospital Central al componente médico de la unidad centinela para su evaluación clínica. 11 pacientes con HCV y 5 pacientes anti-HBc POS, desde el mes de Marzo de 2003 a la fecha.

UC: CUYO

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



LITORAL 1

Ubicación : Rosario

Jurisdicción: Santa Fe

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Eduardo Fernández**

Lugar de trabajo : Ctro.Tecnol. S.P.

*** Médico : Dra. Ma. Virg. Reggiardo**

Lugar de trabajo : Htal.Centenario

*** Epidemiólogo : Dr. Julio César Befani**

Lugar de trabajo : Htal.Centenario

LITORAL 2

Ubicación : Rosario

Jurisdicción: Santa Fe

Responsables:

*** Bioquímico : Dra. Rosa Leguizamón**

Lugar de trabajo: Maternidad Martin

*** Médico : Dr. Nestor Cabreja**

Lugar de trabajo: Maternidad Martin

*** Epidemiólogo : Dra. Marcela Abello**

Lugar de trabajo: Maternidad Martin

LITORAL 1 (Htal. Centenario)

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Setiembre 2002/Agosto 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)		Edad X: % Fem:	S/D
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros): totales	43	Edad X:42 % Fem: 25.5	S/D
Unidad de Diálisis	16	Edad X:56.5 % Fem: 12.5	
Consultorio e internación general	27	Edad X:32.7 % Fem: 33.9	
	PROP.	edad X % Fem	DERIV. edad X % Fem
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	21		
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	11	23.7 54.5%	
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)			
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	32		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	15		
Hepatitis Agudas C	2	56 12.5%	
Hepatitis aguda B en diálisis con antiHCV +	13		
Pacientes con HAEI a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	35		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)(total)	29	48.7 17.2%	
Hepatitis aguda B en diálisis	16	56 12.5%	
Hepatitis aguda B de Consult. e intern. general	13	39 23%	
Todos los marcadores estudiados son (-)			
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	1 monotest +, fem/ 18 años		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M*	No est. lab#
Parenteral	////////	////////	16	1		
Enteral			////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	5			
Desconocida			8	1		
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio2003		Edad X:	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)		% Fem:		
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=42	Edad X: 42.3 % Fem: 35.7	S/D	
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)		Edad X: Fem:	S/D	
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	42			
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	36	41 41%		
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	38			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	6	50 0%		
Todos los marcadores estudiados son (-)				

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M*	No est lab#
Parenteral	1	20		
Enteral	/////	/////		
Vertical	1			
Sexual	1	1		
Desconocida	3	15		
Otra (indicar cual)				

LITORAL 2 (Maternidad Martin)

(informe entregado en marzo 2004)

Detección de HBsAg y antiHCV en embarazadas, Maternidad Martin, año 2003				
	n HBsAg	n HBsAg Pos(%)	n antiHCV	n antiHCV Pos
Ambulat.	193	0	1	0
Inter.	1841	4 (0.22)	7	1
Total	2034	4 (0.20)	8	1

Centro de Sangre -Munic. de Rosario Año 2003 (n= 6490)		
	HBsAg	antiHCV
Nro. de Reactivos	12	44
% de Rvos.	0.18%	0.68%
Nro. Pac. Recitados	12	44
Nro. Pac. Retesteados	4	12
Confirmados	2	6

***UNIDAD CENTINELA (UC): CAPITAL FEDERAL y GRAN BS.AS.**



Capital Federal y Gran Bs.As. 1

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

Capital Federal y Gran Bs.As. 2

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

Capital Federal y Gran Bs.As. 3

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

Capital Federal y Gran Bs.As. 1 (Htal. Clínicas)

Resumen dadores octubre 2002/setiembre 2003
(resumen de los datos remitidos)

Total dadores atendidos:	10821 (100 %)
Total unidades externas:	386 (3.57%)
Total dadores rechazados:	3287 (30.37%)
Total dadores estudiados:	7148 (66.06%)

Total dadores serología negativa p/hepatitis:	6954 (97.29%)
Total dadores serología reactiva p/hepatitis:	194 (2.71%)

Distribución por sexo: Total dadores femeninos: 2147 (30.00%)

Distribución de marcadores:

HBsAg: Prevalencia: 0.14% Dadores reactivos: 10 Fem: 4 (40%)

Concurrieron a la citación : 2 (20%)

anti-HBc:Prevalencia: 2.17% Dadores reactivos: 155 Fem: 46 (30%)

Concurrieron a la citación: 35 (22.6%)

anti-HCV:Prevalencia: 0.41% Dadores reactivos: 30 Fem: 8 (28%)

Concurrieron a la citación: 4 (13.3%)

Capital Federal y Gran Bs.As. 2 (Htal. Posadas)

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	35	Edad X:26 % Fem: 37.1	S/D
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	35	Edad X: % Fem:	S/D
	PROP.	edad X % Fem	DERIV. edad X % Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	35		
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	19	23.5 42.1%	
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)	0		
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)			
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	35		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	1		
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	35		
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	14	34 21.4%	
Todos los marcadores estudiados son (-)	0		
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	CMV-IgM (+) en 1		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////				
Enteral	8		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	8			
Desconocida	11		6			

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=122	Edad X: % Fem:	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=122	Edad X: % Fem:	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)		Edad X: Fem:	S/D

	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	122			
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	87	41 a 41.4%		
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	122			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	16	42.5a 25%		
Todos los marcadores estudiados son (-)	2			
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	ANA y/o ASMA (+) en 17			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	2	62		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual	4	5		
Desconocida	10	20	2	

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2002 - Junio 2003

Bancos: Público (1) Hosp.Posadas

Donantes estudiados para HBsAg: 5823 % Pos: 0.09 (n= 5)

Donantes estudiados para antiHBc: 5823 % Pos: 1.92 (n= 112)

Donantes estudiados para antiHCV: 5823 % Pos: 1.25 (n= 73)

DATOS REPORTADOS POR PEDIATRIA: (07/02-06/03)

HEPATITIS AGUDAS

Nº. de pacientes: 633 Edad: x: 8,2 años; r: 1-16 a. Sexo: 42% F

anti HAV IgM: 610 CMV:2 EBV: 6 Marcadores (-):14

HEPATITIS FULMINANTE

Nº de pacientes: 3 (Los 3 recuperados)

1) 7 años, fem.: EBV; 2) 12 años, masc.: HAV; 3) 14 años, fem.: HAV

HEPATITIS CRONICAS

Hepatitis crónica B: 2; Edad: 4 y 5 años, fem: 1

V. transmisión: Perinatal: 2 Asociado con HIV +, los niños y la madre.

Hepatitis crónica C: 2 Edad x:7.8 años, masc.: 2

Vía de transmisión: Perinatal: 1 y transfusional: 1

UC: C.F y G.B.A

TRANSMISION PERINATAL HBV (07/02-06/03)

Nº. de embarazadas estudiadas: 3438 HBsAg (+): 2 (0.06%); 1 co- infección.

Recién Nacidos Vivos: 3438

1ra. dosis de vacuna HBV (Sala de Partos): 3327 (96,8%)

Capital Federal y Gran Bs.As. 3 (Htal. Niños San Justo)

PACIENTES PEDIATRICOS (07/ 02 - 06/ 03)

HEPATITIS AGUDAS

Nro. de pacientes : 357

Edad : X : 7 años ; Sexo: 52% fem

antiHAV-IgM : 24 estudiados. 14 Positivos

antiHAV-IgG : 32 estudiados. 23 Positivos

CMV : 1

EBV : 0

Marcadores Negativos : 19

HEPATITIS CRONICAS

H. CRONICA B : 4 Pacientes

Edad X : 5 años .

V. DE TRANSMISION : 3 Perinatales

1 Parenterales

H. CRONICA C : 3 Pacientes

V. DE TRANSMISION : 1 Perinatal

2 Parenteral

Transmisión perinatal HBV (07/ 02- 06/03) : 4 pacientes

Transmisión perinatal HCV (07/ 02 - 06/ 03) : 9 pacientes

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



BS. AS. 1

Ubicación: La Plata

Jurisdicción: Buenos Aires

Responsables:

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

BS. AS. 2

Responsables:

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

BS. AS. 1

(Htal. Rossi/Instituto de Hemoterapia)

DATOS DE BANCO DE SANGRE

(Regiones Sanitarias XI, X y II)

Período : julio 2002 - junio 2003

Centro Regional:

Instituto de Hemoterapia de la Provincia de
Buenos Aires

Donantes estudiados:28.641

	Inicialmente Reactivos	Confirmados
HBsAg	0.21 %	0.09 %
antiHBc	1.74 %	1.14%
antiHCV	0.73 %	0.16 %

Mét. utilizado: MEIA AxSYM System Abbott

**PREVALENCIA DE HBsAg EN
EMBARAZADAS DEL 3° TRIM.**

Período : julio 2002 - junio 2003

n= 878

Edad media: ND

Positivas : 3

Prevalencia: 0.34 %.

Mét. utiliz.: MEIA AxSYM System Abbott

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Octubre 2002- Octubre 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	25	Edad X:36.24 % Fem: 24	S/D
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	25	Edad X:36.24 % Fem: 24	S/D
	PROP	edad X % Fem	DERIV edad X % Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	25	36.2 24%	
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	7	30.4 28.5%	
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)	14	49.6 21.4%	
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	1	46.0 0%	
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	21	37.5 42.8%	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	5	32.6 20%	
Todos los marcadores estudiados son (-)	7	36.5 28.6%	
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	CMV 1	32.0 0%	

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////		1		
Enteral	2		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	3			
Desconocida	4		2			
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Octubre 2002/Octubre 2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=116	Edad X:42.7 % Fem: 44.8	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=116	Edad X:42.7 % Fem: 44.8	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	424	Edad X: % Fem: 28.8	S/D
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV. EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	90	44.8 40%	
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	57	42.1 38.6%	
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	69	31.5 46.4%	
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	4	31.5 25%	
Todos los marcadores estudiados son negativos	27	57.1 44.6	
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	FAN (+): 1 paciente, ASMA (+): 1 paciente, LKM (+): 1 paciente, AMA (+): 4 pacientes		

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	2	36		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual	1	3		
Desconocida	1	18		

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período : 1 de Octubre 2002 al 30 de Setiembre 2003.

Bancos : Instituto de Hemoterapia. La Plata.

Donantes antiHCV + : 21 pac. X EDAD : 37 Sexo : F 5 M 16

Donantes HBsAg + : 1 pac. EDAD : 31 Sexo : M

Donantes antiHBc + : 20 pac. X EDAD : 40 Sexo : F 8 M 12

Donantes antiHBs + : 12 pac. X EDAD : 26 Sexo: F 6 M 6

BS. AS. 2 (Htal. Sor María Ludovica)

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	255	Edad X:6.9 % Fem: 52	S/D 59
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	255	Edad X:6.9 % Fem: 52	S/D 59
	PROP.	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)	353	7.3 46%	
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)	7		
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)			
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	8	8.3 38%	
Todos los marcadores estudiados son (-)			
Otros patrones serológicos (indicar cuales)			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////		1		
Enteral	255		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	6			
Desconocida	6		2			
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Octubre 2002/Octubre 2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=5	Edad X:9.4 % Fem: 4	S/D
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=5	Edad X:9.4 % Fem: 4	S/D
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)		Edad X: Fem:	S/D

	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	4	8.7 7.5%		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)				
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)				
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	1	12%		
Todos los marcadores estudiados son negativos				
Otros patrones serológicos(indicar cuales)				

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	1	2		
Enteral	/////	/////		
Vertical		2		
Sexual				
Desconocida				

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



Ubicación : Bahía Blanca

Jurisdicción : Buenos Aires

Responsables :

*** Bioquímico : Dra. Alicia Bonanno**

Lugar de trabajo: Htal. Penna

*** Médico : Dr. Sergio Barzola**

Lugar de trabajo: Htal. Penna

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

Lugar de trabajo: Htal. Penna

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	140	Edad X:16 % Fem: 51	S/D		
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	132	Edad X: 26 % Fem: 46	S/D		
	PROP	edad X % Fem	DERIV	edad X	% Fem
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	96	16 51%	36	14	46%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	41	13 55%	20	9	37%
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHEV (Pcts. est. HEV)					
antiHEV + (en Pcts. est. HEV)					
Pacientes con HAEI a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	44	29 36%	0		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	0				
Pacientes con HAEI a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	54	32 34%	6	23	27%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	2	34 0%	0		
Todos los marcadores estudiados son (-)	48		16		
Otros patrones serológicos (indicar cuales)		CMV-IgM:3/ VCA-IgM: 2			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////	1			
Enteral	53		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	0			
Desconocida			1			
Otra (indicar cual)	8					

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002 / Junio 2003

Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE HEP. CRONICA (HC) (CASOS NUEVOS EN EL PERIODO)	n=25	Edad X:43 % Fem: 34	S/D	
Nº DE PAC. C/DIAGN. CLINICO DE H.C ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye deriv. de otros centros)	n=180	Edad X:38 % Fem:44	S/D	
Nº DE PAC. C/ HC EN SEGUIMIENTO (INCLUIDOS LOS CASOS NUEVOS)	N=51	Edad X:44 Fem: 37	S/D	
	PROP.	Edad X % Fem	DERIV.	EdadX %Fem.
Pac. c/HCEL a los que se les realiza antiHCV (Pcts. est. HCV)	180	38 47%		
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)	32	44 37%		
Pacientes con HCEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	190	38 47%	10	43 30%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	11	36 15%		
Todos los marcadores estudiados son negativos	135	41 59%	10	40 30%
Otros patrones serológicos(indicar cuales)	IgM-CMV: 3/VCA-IgM: 2			

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. Lab
Parenteral	5	25		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual	2			
Desconocida	2	5		
Otra (indicar cual)	Hemod: 2			

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Junio 2002/Julio 2003 Banco: Centro Reg. Hemoterapia - Bahía Blanca

Donantes estudiados para HBsAg: 6250 % Pos: 0.13

Donantes estudiados para antiHBc: 6250 % Pos: 1.44

Donantes estudiados para antiHCV: 6250 % Pos: 0.18

PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS:

Período: Junio 2002/Julio 2003 n= 1247 Edad media: 24a. Positividad: 0%

DATOS ADICIONALES DE BANCO DE SANGRE

Total de Dadores -Período Julio 2002/ Junio 2003-: 6250

Masculinos: 70% - Edad Media: 36 años Femeninos: 30% - Edad Media: 38 años

HBsAg: Total: 6250 % Pos. 0,13

Masculinos: 88% - Edad media: 42 años Femeninos: 12% - (1 caso: 60 años)

antiHBc: Total: 6250 % Pos. : 1,44

Masculinos: 57% - Edad media 39 años Femeninos: 43% - Edad media: 40 años

antiHCV: Total: 6250 % Pos.: 0,18

Masculinos: 76% - Edad media: 37 años Femeninos: 24% - Edad media: 39 años

DERIVACIONES DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA

Período Julio 2002- Junio 2003: 10 dadores (2 HCV+ y 8 antiHBc+)

Período Julio 2001- Junio 2002: 12 dadores (3 HCV+ y 9 antiHBc+)

Período Julio 2000- Junio 2001: 28 dadores: (4 HCV+, 1 HBsAg+ y 23 antiHBc+)

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



Ubicación : Neuquén

Jurisdicción : Neuquén

Responsables

*** Bioquímico : Dra Evellin Oller Lugar de trabajo : Htal. Z. C. Rendón**

*** Médico : Dra Beatriz Ríos Lugar de trabajo : Htal. Z. C. Rendón**

*** Epidemióloga: Dra Rufina Perez Lugar de trabajo : Htal. Z. C. Rendón**

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002/Junio 2003

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA (HA)	479	Edad X: % Fem:	S/D		
Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE HEPATITIS AGUDA ESTUDIADOS POR LABORATORIO (HAEL) (no incluye derivados de otros centros)	517	Edad X: 18 % Fem: 51	S/D 72		
	PROP.	edad X % Fem	DERIV.	edad X	% Fem
Pacientes con HAEL a los que se les realiza antiHAV-IgM (Pcts. est. HAV)	142	17 45%	351	17	55%
antiHAV- IgM + (en Pcts. est. HAV)	42	10 57%	208	11	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)	19	25 52%	27	39	44%
antiHCV + (en Pcts. est. HCV)					
Pacientes con HAEL a los que se les realiza HBsAg (Pcts. est. HBsAg)	27	29 44%	39	38	41%
HBsAg + (en Pcts. est. HBsAg)	5	38 0%	9	30	22%
Todos los marcadores estudiados son (-)					
Otros patrones serológicos (indicar cuales)	IgM CMV: 10				

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS AGUDAS					
	HAV	HEV	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	////////	////////	1			
Enteral	250		////////	////////		
Vertical	////////	////////				
Sexual	////////	////////	7			
Desconocida			6			
Otra (indicar cual)						

HEPATITIS CRONICAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2002 / Junio 2003

EN 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 2703 2704 2705 2706 2707 2708 2709 2710 2711 2712 2713 2714 2715 2716 2717 2718 2719 2720 2721 2722 2723 2724 2725 2726 2727 2728 2729 2730 2731 2732 2733 2734 2735 2736 2737 2738 2739 2740 2741 2742 2743 2744 2745 2746 2747 2748 2749 2750 2751 2752 2753 2754 2755 2756 2757 2758 2759 2760 2761 2762 2763 2764 2765 2766 2767 2768 2769 2770 2771 2772 2773 2774 2775 2776 2777 2778 2779 2780 2781 2782 2783 2784 2785 2786 2787 2788 2789 2790 2791 2792 2793 2794 2795 2796 2797 2798 2799 2800 2801 2802 2803 2804 2805 2806 2807 2808 2809 2810 2811 2812 2813 2814 2815 2816 2817 2818 2819 2820 2821 2822 2823 2824 2825 2826 2827 2828 2829 2830 2831 2832 2833 2834 2835 2836 2837 2838 2839 2840 2841 2842 2843 2844 2845 2846 2847 2848 2849 2850 2851 2852 2853 2854 2855 2856 2857 2858 2859 2860 2861 2862 2863 2864 2865 2866 2867 2868 2869 2870 2871 2872 2873 2874 2875 2876 2877 2878 2879 2880 2881 2882 2883 2884 2885 2886 2887 2888 2889 2890 2891 2892 2893 2894 2895 2896 2897 2898 2899 2900 2901 2902 2903 2904 2905 2906 2907 2908 2909 2910 2911 2912 2913 2914 2915 2916 2917 2918 2919 2920 2921 2922 2923 2924 2925 2926 2927 2928 2929 2930 2931 2932 2933 2934 2935 2936 2937 2938 2939 2940 2941 2942 2943 2944 2945 2946 2947 2948 2949 2950 2951 2952 2953 2954 2955 2956 2957 2958 2959 2960 2961 2962 2963 2964 2965 2966 2967 2968 2969 2970 2971 2972 2973 2974 2975 2976 2977 2978 2979 2980 2981 2982 2983 2984 2985 2986 2987 2988 2989 2990 2991 2992 2993 2994 2995 2996 2997 2998 2999 3000 3001 3002 3003 3004 3005 3006 3007 3008 3009 3010 3011 3012 3013 3014 3015 3016 3017 3018 3019 3020 3021 3022 3023 3024 3025 3026 3027 3028 3029 3030 3031 3032 3033 3034 3035 3036 3037 3038 3039 3040 3041 3042 3043 3044 3045 3046 3047 3048 3049 3050 3051 3052 3053 3054 3055 3056 3057 3058 3059 3060 3061 3062 3063 3064 3065 3066 3067 3068 3069 3070 3071 3072 3073 3074 3075 3076 3077 3078 3079 3080 3081 3082 3083 3084 3085 3086 3087 3088 3089 3090 3091 3092 3093 3094 3095 3096 3097 3098 3099 3100 3101 3102 3103 3104 3105 3106 3107 3108 3109 3110 3111 3112 3113 3114 3115 3116 3117 3118 3119 3120 3121 3122 3123 3124 3125 3126 3127 3128 3129 3130 3131 3132 3133 3134 3135 3136 3137 3138 3139 3140 3141 3142 3143 3144 3145 3146 3147 3148 3149 3150 3151 3152 3153 3154 3155 3156 3157 3158 3159 3160 3161 3162 3163 3164 3165 3166 3167 3168 3169 3170 3171 3172 3173 3174 3175 3176 3177 3178 3179 3180 3181 3182 3183 3184 3185 3186 3187 3188 3189 3190 3191 3192 3193 3194 3195 3196 3197 3198 3199 3200 3201 3202 3203 3204 3205 3206 3207 3208 3209 3210 3211 3212 3213 3214 3215 3216 3217 3218 3219 3220 3221 3222 3223 3224 3225 3226 3227 3228 3229 3230 3231 3232 3233 3234 3235 3236 3237 3238 3239 3240 3241 3242 3243 3244 3245 3246 3247 3248 3249 3250 3251 3252 3253 3254 3255 3256 3257 3258 3259 3260 3261 3262 3263 3264 3265 3266 3267 3268 3269 3270 3271 3272 3273 3274 3275 3276 3277 3278 3279 3280 3281 3282 3283 3284 3285 3286 3287 3288 3289 3290 3291 3292 3293 3294 3295 3296 3297 3298 3299 3300 3301 3302 3303 3304 3305 3306 3307 3308 3309 3310 3311 3312 3313 3314 3315 3316 3317 3318 3319 3320 3321 3322 3323 3324 3325 3326 3327 3328 3329 3330 3331 3332 3333 3334 3335 3336 3337 3338 3339 3340 3341 3342 3343 3344 3345 3346 3347 3348 3349 3350 3351 3352 3353 3354 3355 3356 3357 3358 3359 3360 3361 3362 3363 3364 3365 3366 3367 3368 3369 3370 3371 3372 3373 3374 3375 3376 3377 3378 3379 3380 3381 3382 3383 3384 3385 3386 3387 3388 3389 3390 3391 3392 3393 3394 3395 3396 3397 3398 3399 3400 3401 3402 3403 3404 3405 3406 3407 3408 3409 3410 3411 3412 3413 3414 3415 3416 3417 3418 3419 3420 3421 3422 3423 3424 3425 3426 3427 3428 3429 3430 3431 3432 3433 3434 3435 3436 3437 3438 3439 3440 3441 3442 3443 3444 3445 3446 3447 3448 3449 3450 3451 3452 3453 3454 3455 3456 3457 3458 3459 3460 3461 3462 3463 3464 3465 3466 3467 3468 3469 3470 3471 3472 3473 3474 3475 3476 3477 3478 3479 3480 3481 3482 3483 3484 3485 3486 3487 3488 3489 3490 3491 3492 3493 3494 3495 3496 3497 3498 3499 3500 3501 3502 3503 3504 3505 3506 3507 3508 3509 3510 3511 3512 3513 3514 3515 3516 3517 3518 3519 3520 3521 3522 3523 3524 3525 3526 3527 3528 3529 3530 3531 3532 3533 3534 3535 3536 3537 3538 3539 3540 3541 3542 3543 3544 3545 3546 3547 3548 3549 3550 3551 3552 3553 3554 3555 3556 3557 3558 3559 3560 3561 3562 3563 3564 3565 3566 3567 3568 3569 3570 3571 3572 3573 3574 3575 3576 3577 3578 3579 3580 3581 3582 3583 3584 3585 3586 3587 3588 3589 3590 3591 3592 3593 3594 3595 3596 3597 3598 3599 3600 3601 3602 3603 3604 3605 3606 3607 3608 3609 3610 3611 3612 3613 3614 3615 3616 3617 3618 3619 3620 3621 3622 3623 3624 3625 3626 3627 3628 3629 3630 3631 3632 3633 3634 3635 3636 3637 3638 3639 3640 3641 3642 3643 3644 3645 3646 3647 3648 3649 3650 3651 3652 3653 3654 3655 3656 3657 3658 3659 3660 3661 3662 3663 3664 3665 3666 3667 3668 3669 3670 3671 3672 3673 3674 3675 3676 3677 3678 3679 3680 3681 3682 3683 3684 3685 3686 3687 3688 3689 3690 3691 3692 3693 3694 3695 3696 3697 3698 3699 3700 3701 3702 3703 3704 3705 3706 3707 3708 3709 3710 3711 3712 3713 3714 3715 3716 3717 3718 3719 3720 3721 3722 3723 3724 3725 3726 3727 3728 3729 3730 3731 3732 3733 3734 3735 3736 3737 3738 3739 3740 3741 3742 3743 3744 3745 3746 3747 3748 3749 3750 3751 3752 3753 3754 3755 3756 3757 3758 3759 3760 3761 3762 3763 3764 3765 3766 3767 3768 3769 3770 3771 3772 3773 3774 3775 3776 3777 3778 3779 3780 3781 3782 3783 3784 3785 3786 3787 3788 3789 3790 3791 3792 3793 3794 3795 3796 3797 3798 3799 3800 3801 3802 3803 3804 3805 3806 3807 3808 3809 3810 3811 3812 3813 3814 3815 3816 3817 3818 3819 3820 3821 3822 3823 3824 3825 3826 3827 3828 3829 3830 3831 3832 3833 3834 3835 3836 3837 3838 3839 3840 3841 3842 3843 3844 3845 3846 3847 3848 3849 3850 3851 3852 3853 3854 3855 3856 3857 3858 3859 3860 3861 3862 3863 3864 3865 3866 3867 3868 3869 3870 3871 3872 3873 3874 3875 3876 3877 3878 3879 3880 3881 3882 3883 3884 3885 3886 3887 3888 3889 3890 3891 3892 3893 3894 3895 3896 3897 3898 3899 3900 3901 3902 3903 3904 3905 3906 3907 3908 3909 3910 3911 3912 3913 3914 3915 3916 3917 3918 3919 3920 3921 3922 3923 3924 3925 3926 3927 3928 3929 3930 3931 3932 3933 3934 3935 3936 3937 3938 3939 3940 3941 3942 3943 3944 3945 3946 3947 3948 3949 3950 3951 3952 3953 3954 3955 3956 3957 3958 3959 3960 3961 3962 3963 3964 3965 3966 3967 3968 3969 3970 3971 3972 3973 3974 3975 3976 3977 3978 3979 3980 3981 3982 3983 3984 3985 3986 3987 3988 3989 3990 3991 3992 3993 3994 3995 3996 3997 3998 3999 4000 4001 4002 4003 4004 4005 4006 4007 4008 4009 4010 4011 4012 4013 4014 4015 4016 4017 4018 4019 4020 4021 4022 4023 4024 4025 4026 4027 4028 4029 4030 4031 4032 4033 4034 4035 4036 4037 4038 4039 4040 4041 4042 4043 4044 4045 4046 4047 4048 4049 4050 4051 4052 4053 4054 4055 4056 4057 4058 4059 4060 4061 4062 4063 4064 4065 4066 4067 4068 4069 4070 4071 4072 4073 4074 4075 4076 4077 4078 4079 4080 4081 4082 4083 4084 4085 4086 4087 4088 4089 4090 4091 4092 4093 4094 4095 4096 4097 4098 4099 4100 4101 4102 4103 4104 4105 4106 4107 4108 4109 4110 4111 4112 4113 4114 4115 4116 4117 4118 4119 4120 4121 4122 4123 4124 4125 4126 4127 4128 4129 4130 4131 4132 4133 4134 4135 4136 4137 4138 4139 4140 4141 4142 4143 4144 4145 4146 4147 4148 4149 4150 4151 4152 4153 4154 4155 4156 4157 4158 4159 4160 4161 4162 4163 4164 4165 4166 4167 4168 4169 4170 4171 4172 4173 4174 4175 4176 4177 4178 4179 4180 4181 4182 4183 4184 4185 4186 4187 4188 4189 4190 4191 4192 4193 4194 4195 4196 4197 4198 4199 4200 4201 4202 4203 4204 4205 4206 4207 4208 4209 4210 4211 4212 4213 4214 4215 4216 4217 4218 4219 4220 4221 4222 4223 4224 4225 4226 4227 4228 4229 4230 4231 4232 4233 4234 4235 4236 4237 4238 4239 4240 4241 4242 4243 4244 4245 4246 4247 4248 4249 4250 4251 4252 4253 4254 4255 4256 4257 4258 4259 4260 4261 4262 4263 4264 4265 4266 4267 4268 4269 4270 4271 4272 4273 4274 4275 4276 4277 4278 4279 4280 4281 4282 4283 4284 4285 4286 4287 4288 4289 4290 4291 4292 4293 4294 4295 4296 4297 4298 4299 4300 4301 4302 4303 4304 4305 4306 4307 4308 4309 4310 4311 4312 4313 4314 4315 4316 4317 4318 4319 4320 4321 4322 4323 4324 4325 4326 4327 4328 4329 4330 4331 4332 4333 4334 4335 4336 4337 4338 4339 4340 4341 4342 4343 4344 4345 4346 4347 4348 4349 4350 4351 4352 4353 4354 4355 4356 4357 4358 4359 4360 4361 4362 4363 4364 4365 4366 4367 4368 4369 4370 4371 4372 4373 4374 4375 4376 4377 4378 4379 4380 4381 4382 4383 4384 4385 4386 4387 4388 4389 4390 4391 4392 4393 4394 4395 4396 4397 4398 4399 4400 4401 4402 4403 4404 4405 4406 4407 4408 4409 4410 4411 4412 4413 4414 4415 4416 4417 4418 4419 4420 4421 4422 4423 4424 4425 4426 4427 4428 4429 4430 4431 4432 4433 4434 4435 4436 4437 4438 4439 4440 4441 4442 4443 4444 4445 4446 4447 4448 4449 4450 4451 4452 4453 4454 4455 4456 4457 4458 4459 4460 4461 4462 4463 4464 4465 4466 4467 4468 4469 4470 4471 4472 4473 4474

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico (NUMERO DE CASOS)

VIA DE TRANSMISION	HEPATITIS CRONICAS			
	HBV	HCV	S/M	No est. lab
Parenteral	1	14		
Enteral	/////	/////		
Vertical				
Sexual		4		
Desconocida	1	4		
Otra (indicar cual)	1 (trabajador de salud)			

DATOS DE BANCO DE SANGRE

Período: Julio 2002- Junio 2003 (falta información febrero 2003)

Bancos: 7 (6 oficiales)

Donantes estudiados para HBsAg : 6673

% Pos : 0,10

Donantes estudiados para antiHCV : 6673

% Pos : 0,44

Donantes estudiados para anti-Core : 3541

% Pos : 1.72 (Hosp. Neuquén y Heller)

UC: NEUQUEN

UNIDAD DE HEMODIALISIS HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUEN

Total Pacientes en Diálisis: 44 Sexo: Masc. : 26 Fem. : 18

Antigüedad en Diálisis : < 1 año : 21 > 1 año: 23

Serología Positiva para HCV: 1 pac. que ingresó positivo a diálisis hace menos de 1 año
1 pac. en diálisis de más de 1 año. PCR HCV +

Otras serologías Positivas: No se detectaron (HBsAg, anticore, HIV)

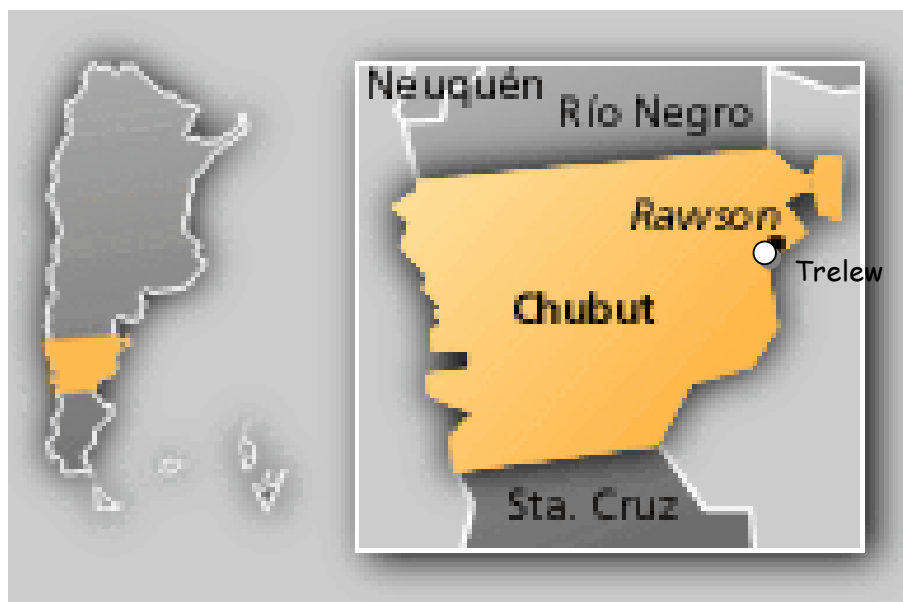
Vacunación antiHBV: Incompleta : 9 pacientes
Completa : 35 pacientes
títulos de antiHBs: < 10 mUI/ml: 6
>10 mUI/ml: 26
S/Dato: 3

DONANTES DERIVADOS DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA (Período 01/08/2002 - 30/06/03)

SEXO	EDAD	MARCADOR (+)	DIAGNOSTICO DEFINITIVO
masculino	28 años	HBsAg (+)	Falso (+)
masculino	55 años	anti-HCV (+)	Falso (+)
masculino	32 años	anti-HBc (+)	HBV resuelta
masculino	51 años	anti-HBc (+)	HBV resuelta
masculino	50 años	anti-HBc (+)	HBV resuelta
masculino	39 años	anti-HBc (+)	HBV resuelta
masculino	47 años	anti-HBc (+)	HBV resuelta

Nota: El diagnóstico definitivo se efectuó repitiendo la muestra y/o completando el perfil virológico antígeno / anticuerpo.

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



Ubicación : Trelew

Jurisdicción: Chubut

Responsables:

*** Bioquímico : Dr. Eduardo D. Fernández**

Lugar de trabajo: Htal. Z. Margara

*** Médico : Dr. Jorge Goyberg**

Lugar de trabajo: Htal. Z. Margara

*** Epidemiólogo : Dra. Stella Magrans**

Lugar de trabajo: Htal. Z. Margara

HEPATITIS: Epidemiología y diagnóstico.

PERIODO: Oct. 2002 - Sept. 2003.

Nº de pacientes con diagnóstico clínico de hepatitis: 56 Edad X: 36 años.% Fem: 46,4

Nº de pacientes con diagnóstico clínico de hepatitis estudiados por laboratorio: 45

Edad X: 40 años. % Fem: 44,4

Nº TOTAL de pacientes estudiados por laboratorio (incluye pac. c/diagnóstico clínico de hepatitis, hemodializados, portadores de HIV, contactos):

- Pacientes a los que se le realizó anti- HAV IgM: PROPIOS: 22 DERIVADOS: 3
- Pacientes con anti-HAV IgM +: PROPIOS: 5 Edad X: 7 años. % Fem: 80
DERIVADOS: 0
- Pacientes a los que se les realizó anti-HCV: PROPIOS: 127 DERIVADOS: 105
- Pacientes con anti-HCV +: PROPIOS: 14 Edad X: 37 años. % Fem: 42,8
DERIVADOS: 21 Edad X: 47 años. % Fem: 45
- Pacientes a los que se les realizó HBsAg: PROPIOS: 200 DERIVADOS: 138
- Pacientes con HBsAg +: PROPIOS: 4 Edad X: 44 años. % Fem: 0
DERIVADOS: 3 Edad X: 46 años. % Fem: 100

DATOS DE BANCO DE SANGRE: PERIODO: Oct. 2002 - Sept. 2003.

BANCOS: Hospital Zonal de Trelew, Hospital Subzonal de Puerto Madryn, Hospital Subzonal de Rawson.

Marcador	n	Nº Pos. (%)	Edad X	% Fem
HBsAg	1412	4 (0.3%)	40	0
antiHBc	1445	33 (2.3%)	38	21.2
antiHCV	1414	6 (0.4%)	31	16.7

HEPATITIS AGUDAS									
UC	Diag. Clínico	HAEL	n(HAV-M)	aHAV M+	n(HCV)	aHCV +	n(HBsAg)	HBsAg +	Todos los marcadores negativos
BsAs/H.S.M Ludovica	255	255		353		7		16	
BsAs/Inst.Hemot./Rossi	25	25	25	7	14	1	21	5	
BsAs/N. de S. Justo (Pediatria.)	357		24	14					19
BsAs/Posadas (Adultos).	35	35	35	19	35	1	35	14	
BsAs/Posadas (Pediatria.)	633			610					14
CENTRO	35	35	35	21			24	12	1
CUYO			149	43				12	
LITORAL/Htal. Centenario		43	21	11	32	2	35	29	
NEA		264	345	312	46	0	43	8	28
NEUQUEN	479	517	493	250			66	14	
NOA	11	33	114	60	44	0	5	2	
PAMPEANA	140	132	132	61			60	2	64

HEPATITIS CRONICAS									
UC	Casos Nuevos	HCEL	Seguimientos	n(HCV)	HCV +	n(HBsAg)	HBsAg +	Todos los marcadores negativos	Otros patrones
BsAs/H.S.M. I. Ludovica	5	5			4		1		
BsAs/Inst.Hemot./Rossi	116	116	424	90	57	69	4	27	FAN+ 1, ASMA+ 1, LKM 1, AMA 1
BsAs/N. de S. Justo (Ped.)					3		4		
BsAs/Posadas (Adultos)	122	122		122	87	122	16	2	ANA y/o ASMA + en 17
BsAs/Posadas (Pediatria.)					2	2	0		
CENTRO	49	49	61	49	35	49	3		LKM ASMA AMA FAN CERULOPLASMINA FERRITINA
CUYO	52	52		576	64	576	18		
LITORAL/Htal. Centenario		42		42	36	38	6		
NEA		22		22	17	21	0	5	
NEUQUEN		118	40	105	23	76	2		
PAMPEANA	25	180	51	180	32	200	11	145	ASMA 6 AMA 4

Datos de HBsAg en embarazadas reportados en la 12va. RAUC

UC	n	HBsAg +	PREVAL. (%)
Bs As/POSADAS	3 438	2	0,06
NEA	190	0	0
PAMPEANA	1 247	0	0
INST. HEMOTERAPIA	878	3	0,34
MATERNIDAD MARTIN	2 034	4	0,20
TOTALES 2003	5 753	9	0,12

Datos de Banco de sangre reportados en la 12va. RAUC

UC	FUENTE	PERIODO	n(HBsAg)	% +	n(aHBc)	% +	n(HCV)	% +
BsAs/InstHemot (*)	Reg. San XI; X,II	10/02 - 9/03	28 641	0,09	28 641	1,14	28 641	0,16
BsAs/Posadas	Htal. Posadas	7/02 - 6/03	5 823	0,09	5 823	1,92	5 823	1,25
CENTRO	Bco. Sge. Pcia. de Córdoba	9/02 - 9/03	17 274	0,32			17 274	1,17
CUYO	Hosp. Pciales y OSEP	5/02 - 4/03	19 146	0,55	14 909	2,70	19 166	0,65
NEA	Pcia. de Chaco	7/02 - 6/03	5 468	0,4	5 344	3,40	5 777	0,38
NEA (Corrientes)	Central de Corrientes	7/02 - 6/03	9 571	0,15			9 606	0,45
NEUQUEN	6 Bcos ofic, 1 bco. priv.	7/02 - 6/03	6 673	0,10	3 541	1,72	6 673	0,44
PAMPEANA	Htal. Penna/B.Blanca	6/02 - 7/03	6 250	0,13	6 250	1,44	6 250	0,18
PATAGONIA	Tlw, P Madryn/Rawson	10/02 - 9/03	1 412	0,30	1 445	2,30	1 414	0,40
NOA	Htal. Padilla	07/02 - 6/03	2 448	0,49	1 634	2,14	2 448	0,93
Cap. Fed. y Gr. BS.AS. /CLINICAS	S. Hemot.Htal. Clínicas	10/02 - 9/03	7 148	0,14	7 148	2,17	7 148	0,41
LITORAL/CTSP	Red Pcial. de Laboratorios	2002	17 657	0,39			17 563	0,69
Totales 2003			127 511	0,26	74 735	1,87	127 783	0,57

(*) Datos Confirmados

Conclusiones de las Mesas Redondas Realizadas en la 12va. RAUC

***Mesa Redonda 1 : "Terapéutica en Hepatitis crónica B"**

Participantes: Doctores Cristina Gallopo (Htal. Gutierrez), Hugo Fainboim (Htal. Muñiz) y Marcelo Silva (Htal. Austral), con la coordinación de Hugo Tanno (Htal. del Centenario).

Conclusiones:

En un país de baja transmisión vertical es importante detectar la infección del HBV en las madres embarazadas. Se recomienda la detección del HBsAg en el tercer trimestre del embarazo.

La determinación del genotipo del HBV puede tener relevancia en el futuro para reconocer a aquellos pacientes con mejor respuesta terapéutica al interferón y a drogas antivirales.

El interferón alfa 2a o 2b son por el momento la primera opción terapéutica en pacientes adultos o pediátricos infectados con HBV (cepa salvaje). El Lamivudine es la alternativa terapéutica en pacientes no respondedores.

Los infectados HBV con mutante precore requieren tratamiento prolongado (mayor de un año) y su respuesta es baja tanto con IFN alfa o bien antivirales. Resultados alentadores con IFN Pegylado deben ser confirmados con mayor número de pacientes.

En los pacientes HBV con cirrosis descompensada el Lamivudine es la droga de elección.

El Adefovir es la droga que por el momento ofrece mejores perspectivas a los pacientes con mutantes al Lamivudine. El Entecavir pareciera inhibir el ccc DNA del virus y ser efectivo en las mutantes al Lamivudine.

***Mesa Redonda 2: "Vacunas en Hepatitis virales"**

Panelistas: Dras. M. Cristina Cañero Velasco (Htal. del Niño San Justo), Margarita Ramonet (Htal. Posadas) y Mirta Ciocca (Htal. Garrahan), con la coordinación del Dr. Eduardo Fassio (Htal. Posadas)

Conclusiones:

Vacunación para Hepatitis A

La hepatitis A es una infección hiperendémica en nuestro país, a diferencia de lo que se ha publicado en Boletines de Epidemiología, donde se ha manifestado que la enfermedad tiene una endemicidad intermedia en nuestro medio.

La mejoría de las condiciones sanitarias en algunas regiones trae como consecuencia que la infección se produzca en la niñez tardía, adolescencia o adultez joven. Esto se traduce en mayor porcentaje de casos sintomáticos y aparición más frecuente de formas severas. También es frecuente la aparición de brotes para los cuales el uso de la vacuna contra Hepatitis A ha demostrado ser eficaz en su control.

En nuestro país, la hepatitis A es la causa más frecuente de hepatitis fulminante en Pediatría, originando aproximadamente 60% de los casos. Asimismo, en la población adulta, el virus de la hepatitis A es el agente etiológico en 11% de los casos de insuficiencia hepática fulminante. Sólo un 30% de estos casos han presentado una remisión con tratamiento médico. El resto de los casos (70%) han requerido un trasplante hepático de emergencia o han fallecido.

Teniendo la posibilidad de utilizar las vacunas disponibles, que son efectivas y seguras, no se justifica afrontar el riesgo de la pérdida de vidas humanas o los costos de los trasplantes hepáticos y la posterior inmunosupresión de por vida.

Se recomienda implementar la vacunación masiva, universal, para Hepatitis A, a partir del primer año de vida. Habiéndose reconocido la dificultad planteada por el hecho de que los costos de la vacuna para Hepatitis A permanecen elevados, se postuló que se podría investigar la inmunogenicidad y eficacia protectora de un esquema de vacunación para Hepatitis A con una sola dosis.

Vacunación para Hepatitis B

La hepatitis B es una infección de baja endemicidad en nuestro país.

El porcentaje de portación de HBsAg es muy bajo en las embarazadas de nuestro medio (< 0.2%), de modo que no sería necesario administrar la primera dosis de vacuna para HBV en las primeras 12 horas de vida a todos los recién nacidos. Además, este esquema hace que las 2 dosis posteriores queden disociadas del Plan Ampliado de Inmunización, y datos preliminares están mostrando que esto se traduce en que sólo un porcentaje muy bajo de los niños reciben las 3 dosis planeadas, con el consecuente riesgo de inmunogenicidad insuficiente.

Se recomienda: investigación de HBsAg en la embarazada. En aquellas que sean portadoras del mismo, administración de gama globulina hiperinmune específica + 1ª dosis de vacuna para HBV dentro de las primeras 12 hs de vida al recién nacido. En cambio, en los hijos de madres no portadoras de HBsAg, adecuar las 3 dosis de vacuna para HBV al esquema del Plan Ampliado de Inmunización, de modo de asegurar una mayor cobertura y mayor eficacia inmunogénica.

***Mesa Redonda 3 : "Terapéutica en Hepatitis crónica C"**

Panelistas: Doctores Jorge Daruich (Htal. de Clínicas), Adriana Afazani (Htal. Elizalde) y Bernardo Frider (Htal. Argerich), con la coordinación de Jorge Findor (Htal. de Clínicas).

Conclusiones:

La droga de elección es el Interferón Peguilado en asociación con Ribavirina.

La duración del tratamiento dependerá del genotipo siendo de 6 meses para los pacientes portadores del genotipo 2 o 3 y de 12 meses para los del genotipo 1.

La dosis de Ribavirina oscila entre 800 y 1200mg diarios. Las evidencias sugieren que para el genotipo 2 o 3 son suficientes 800mg.

Factores agravantes que obligan a mantener el tratamiento más prolongado o con dosis mayores de Ribavirina son: la existencia de una fibrosis avanzada o cirrosis, una alta carga viral, genotipo 1 y la coinfección con HIV o HBV.

Las evidencias actuales indican que la cirrosis compensada puede ser tratada con resultados satisfactorios con una tasa de respuesta del 50 % o más.

La mayoría de los autores mantienen aún el concepto que en pacientes con transaminasas normales y con solo mínima lesión histopatológica el tratamiento inmediato sería innecesario y se deberá realizar un control clínico bioquímico con una biopsia a los 5 años para evaluar la progresión del proceso. Sin embargo, globalmente los ensayos realizados indican que la respuesta al tratamiento es comparable a aquella observada en los pacientes con transaminasas elevadas. Se llegó a la conclusión que deberá evaluarse cada paciente en particular para determinar la conducta a seguir.

La respuesta al tratamiento en la coinfección HIV-HCV se está evaluando y los resultados aún no han sido dados a conocer, pero parecería no superar el 40% cuando el recuento de CD4 se halla por debajo de 250 por mm³. En portadores de coinfección HIV es necesario vigilar estrechamente los posibles efectos secundarios de la Ribavirina, sobre todo por su interacción con otras drogas utilizadas en el Sida. Por otro lado, estos pacientes deben ser seguidos cuidadosamente, ya que la coinfección HIV-HCV se asocia con una fibrogénesis mucho más activa y más rápida progresión de la enfermedad.

Ya hay unanimidad sobre la conveniencia del uso del interferón en la hepatitis aguda por HCV, con resultados excelentes obteniéndose un clearance del virus en más del 90% de los casos.

La experiencia con tratamiento de la hepatitis por HCV en la infancia es bastante reciente indicando buenos resultados con el uso de Interferón. Aún no existe experiencia concluyente con respecto al tratamiento combinado con Ribavirina.

Se ha puesto énfasis en la importancia de una adecuada adherencia al esquema terapéutico por parte del paciente. Los mejores resultados se han obtenido en aquellos enfermos que cumplieron por lo menos el 80% del tratamiento indicado.

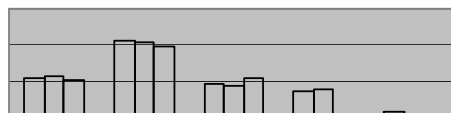
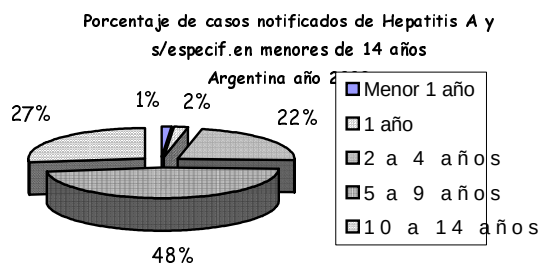
Lic. Salomé Espetxe.

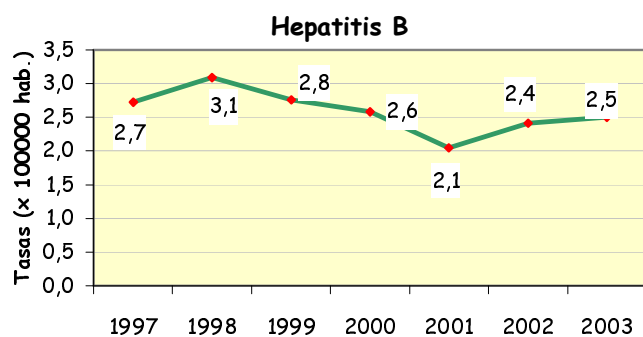
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SiNaVE)

Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación.

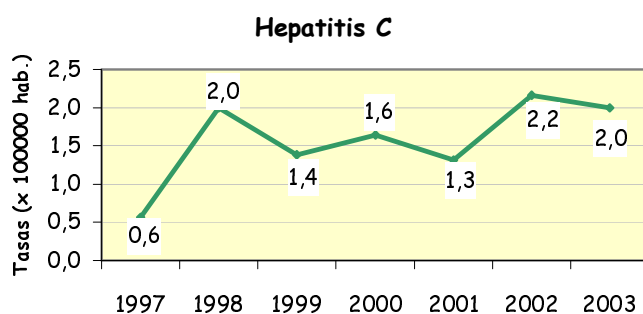
HEPATITIS A y Sin Especificar

Desde 2002, la Argentina cursa un ciclo epidémico de hepatitis A, año en el que la notificación alcanzó a 25.558 casos, con una tasa de 70,49/0000 habitantes. Durante 2003 persistió un marcado ascenso en su comportamiento, el que llegó a los 50.234 casos notificados por el SINAVE y una tasa país 138,5/0000 habitantes. El 81,96% de los casos corresponde a los menores de 14 años y, si tomamos en su totalidad a esta etapa de la vida, el 48% corresponde al grupo de 5 a 9 años, como lo muestra el gráfico:

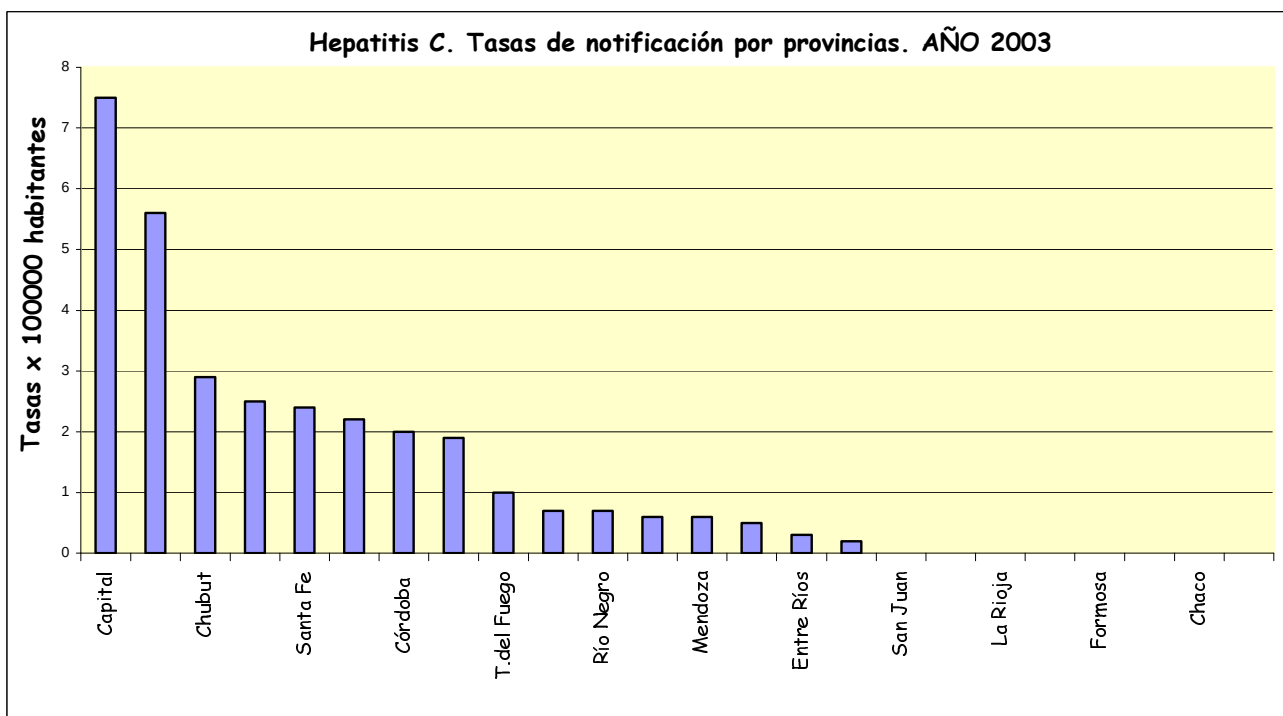




La tendencia descendente de las tasas de notificación hasta el 2001, estaría mostrando actualmente una aparente estabilidad.



El ascenso de la tasa de notificación no refleja aún la magnitud real de la existencia de casos, ya que si observamos el gráfico siguiente vemos que hay varias provincias con cero notificación y/o con escasas tasas, las que no coinciden con información que proveen los Bancos de sangre.



El comienzo de la implementación de **Unidades Centinela** en distintos puntos del país, que se ha empezado a llevar a cabo desde y durante 2003, si bien no es el objetivo de las mismas, es de esperar que contribuirá a lograr una mejor notificación en calidad y cantidad de las Hepatitis virales a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

LOGROS (Diciembre 2003)

- Grupo Asesor
- Grupo Consultor
- Red de Unidades Centinela
- RRHH formado
- Reuniones anuales (n=12)
- Manual de Laboratorio
- Panel de CC Serología para HBV y HCV
- Base de datos de pac. en LNR (> 14 000)
- Informes de Epidemiología N°1 , 2 y 3
- Integración con VIGI+A
- Desarrollo y Continuidad en las acciones
- Inicio de la Informatización de Pacientes de la Red de UC

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.
- Ampliación de la Red de U.C.
- Reconocimiento oficial del Proyecto Programa Nacional (presupuesto).

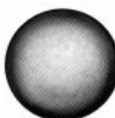
***PROXIMA REUNION ANUAL DE U.C. : LA TRECEAVA (13va) ...!!!!**
LUNES 15 Y MARTES 16 DE NOVIEMBRE DE 2004
LUGAR : Sala de Conferencias Instituto Malbrán
Horario : 08 a 18 hrs.



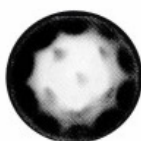
HBV / 1965



HAV / 1973



HDV / 1977



HEV / 1980



HCV / 1989



ABBOTT LABORATORIES ARG. S.A.
DIVISIÓN DIAGNÓSTICO

Ing. E. Butty 240 - Piso 12 - Bs. As. - Tel: (011) 5776-7200

TECNOLOGÍA - SERVICIO - LIDERAZGO

