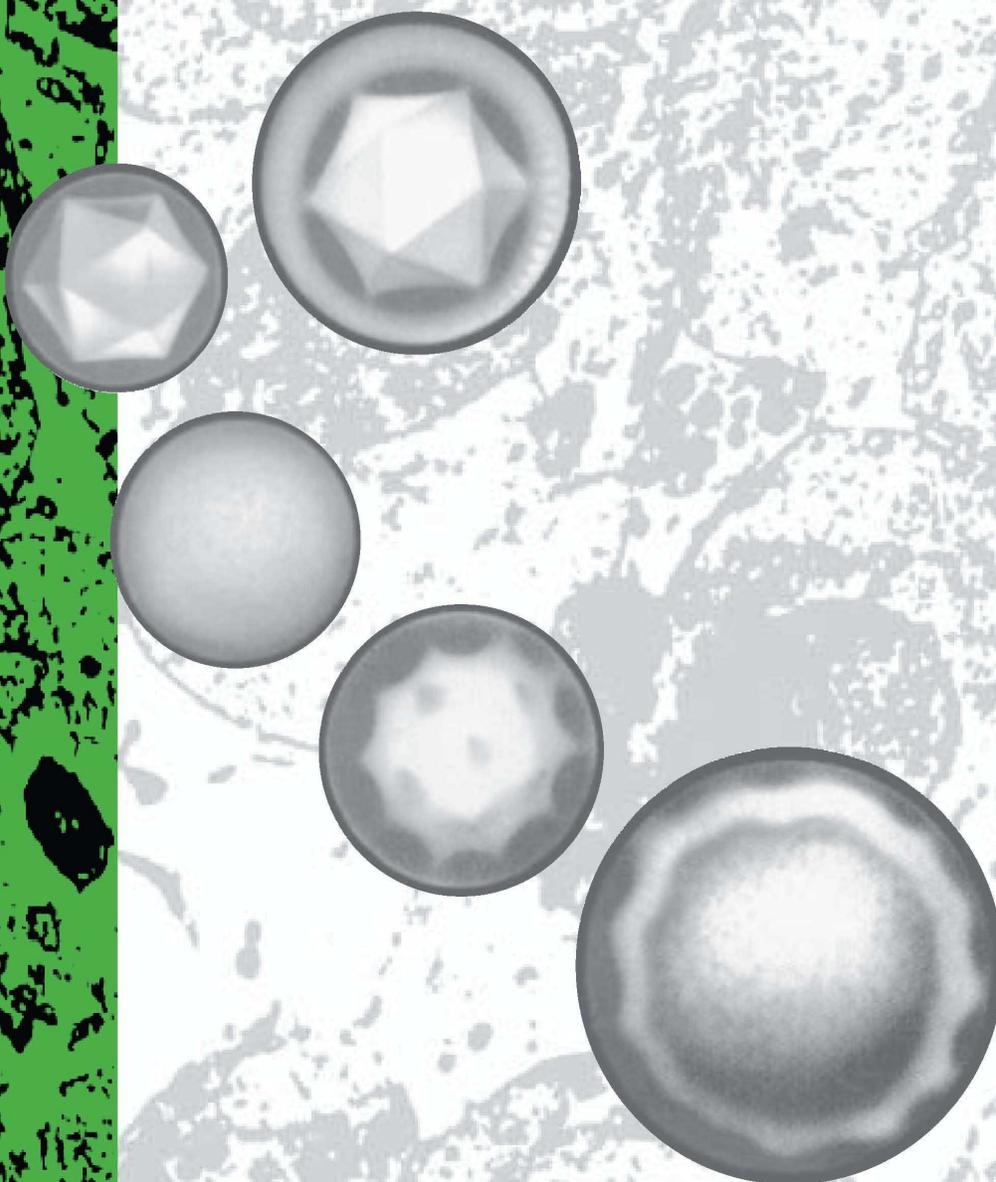


PROYECTO
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE
HEPATITIS VIRALES

EPIDEMIOLOGIA
INFORME Nro 6



AGOSTO 2006

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 2005).....	2
Introducción	4
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina	5
Breve Reseña Histórica	6
Unidades Centinela: Directorio	7
Reuniones Anuales de las Unidades Centinela (RAUC) del Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales	10
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos	12
Modelo de Informe Solicitado en la 14va Reunión Anual	13
Comentarios sobre los datos recibidos	16
Tabla 1: Hepatitis Agudas	19
Tabla 2: Hepatitis Agudas A.....	20
Tabla 3: Hepatitis Agudas B	21
Tabla 4: Hepatitis Agudas C	22
Tabla 5: Hepatitis Agudas E, Hepatitis Agudas con marcadores negativos y otros patrones serológicos	23
Tabla 6: Vías de transmisión asociadas al diagnóstico: Hepatitis Agudas.....	24
Tabla 7: Hepatitis Crónicas	26
Tabla 8: Hepatitis Crónicas B	27
Tabla 9: Hepatitis Crónicas C	28
Tabla 10: Hepatitis crónicas con marcadores negativos ~ Otros patrones serológicos	29
Tabla 11: Tabla 6: Vías de transmisión asociadas al diagnóstico: Hepatitis Crónicas	30
Tabla 12: Prevalencia de HBsAg en embarazadas	31
Tabla 13: Datos de Banco de Sangre	32
Tabla 14: Captación del Donante Positivo	33
Hepatitis Virales: Datos de la Dirección de Epidemiología	34
Logros (diciembre 2005)	38

<p>614.4 Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales: PRO Epidemiología Informe No.6 / Jorge E. González...[et. Al.] - 1ra. ed. - Buenos Aires: I.N.E.I. A.N.L.I.S. Dr. Carlos G. Malbrán. Dep. Virología. Servicio Hepatitis y Gastroenteritis, 2006. 40 p.; 30x21 cm</p> <p>ISBN-10: 987-98858-4-8 ISBN-13: 978-987-98858-4-0 1. Epidemiología. I. González, Jorge E., coord. II CDD 614.4</p>	<p>Todos los derechos reservados Hecho el depósito que marca la ley 11.723</p> <p>1ra edición Octubre de 2006 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</p> <p>Impreso por MG & Asociados S.H. Tel.: 4637-6800 / 8600</p> <p>Fecha de impresión: Noviembre de 2006. Tirada: 500 ejemplares</p>
---	--

Autoridades (Noviembre 2005)

Sr. Ministro de Salud y Ambiente
Dr. Ginés González García

Secretaría de Atención Sanitaria

Dr. Hector D. Conti

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

Dirección Nacional de Programas Sanitarios
Dr. Hugo Fernández

Dirección de Epidemiología
Dra. Elena Pedroni

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
Lic. Salomé Espetxe

Secretaría de Políticas, Regulación Y
Relaciones Sanitarias
Dra. Graciela Zulema Rosso

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

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

Departamento Virología
Dra. Virginia Alonio

Servicio Hepatitis y Gastroenteritis
Laboratorio Nacional de Referencia
Dr. Jorge E. González

Grupo de Asesores

Dr. Jorge E. González
jegonzalez@anlis.gov.ar

Dr. Hugo Fainboim
hugofain@gmail.com

Dra. Margarita Ramonet
mramonet@intramed.net.ar

Dra. Maria Cristina Cañero 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

Dra. Mirta Ciocca
mciocca@intramed.net.ar

Dr. Pedro Trigo
pltrigo@yahoo.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 MARES
- © 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. Vélez Sársfield 563 (C1281AFF) Capital Federal. ARGENTINA.

Introducción

Estimados amigos:

A quienes han leído nuestros Informes anteriores, éste les parecerá distinto. En las ediciones anteriores, transcribíamos los Informes completos remitidos por las Unidades Centinela. En esta edición, hemos optado por un formato diferente dada la gran cantidad de información remitida, (fueron 24 las UC invitadas a remitir información), y también a que se les solicitó información más detallada de los Bancos de sangre. El Informe resultante hubiera sido demasiado extenso. Por eso optamos por editar dos versiones: una electrónica, disponible en nuestro sitio en la web -en la que están todos los Informes transcritos, con modificaciones menores, como hemos venido haciéndolo hasta ahora- y a la que le hemos agregado tablas comentadas que consolidan todos los campos del informe pedido. La otra versión, impresa, omite, por las razones explicadas, la transcripción de los Informes, pero incorpora las tablas comentadas.

Esto, tiene una doble lectura, por un lado, muestra la necesidad de continuar usando este sistema de recolección de datos anual y manual, dado que el software en uso -desde hace 4 años- para la carga de datos, no tiene disponible aún, la opción de análisis. Por el otro, muestra la continuidad del compromiso de los integrantes de las UC, que reconocen a la información que brindan en cada reunión anual, como el único medio a través del cual trasciende la información de las UC, tanto a la comunidad como a las autoridades de salud. Sin esto, no tiene razón de ser ningún sistema de vigilancia epidemiológica, como pretende ser la estrategia de Unidades Centinela.

Esta edición tiene para nosotros un sabor especial, dado que refleja la información remitida en la primera Reunión Anual que se realiza en la Ciudad de Mendoza (la última vez que una Reunión Anual se había celebrado fuera de Buenos Aires fue en el año 1995, en Córdoba). Sirva este medio para agradecer el esfuerzo de todos los concurrentes, y de los organizadores locales quienes pusieron todo su empeño en este desafío.

Desde esta edición incorporamos además un resumen de los resultados de los Paneles de Control de calidad externos para serología de Hepatitis B y C enviados en el año anterior al de impresión del Informe (en este caso, Panel 18, de abril 2005 y Panel 19, de octubre 2005). Por ende, este Informe se constituye desde ahora en una fuente de difusión de los resultados del Panel entre la comunidad médica. Esta nueva forma de difusión será más amplia que la que venimos utilizando a las autoridades institucionales, con un informe anual, y a la comunidad científica, a través de la presentación de trabajos en diversos Congresos nacionales e internacionales.

Lamentablemente, a pesar de nuestros esfuerzos para lograr que el Proyecto de Programa Nacional de Control de las Hepatitis Virales se concrete no hemos conseguido aun respuestas concretas. Sin embargo, creemos que en este Informe queda perfectamente reflejado que las Hepatitis virales constituyen un problema de Salud en nuestro país, que amerita ser puesto bajo la órbita de un Programa Nacional.

Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina
(presentado en la 1ra. Reunión Anual de Unidades Centinela 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)

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

- Personal de Salud.
- Neonatos de madres portadoras.

2da. etapa: Población general.

(Programa ampliado de Inmunización - PAI)

ii) Contra otros agentes de Hepatitis Virales.

3) **TRATAMIENTO:**

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

a) Estandarización de protocolos en:

- i) Hepatitis fulminantes.
- ii) Hepatitis crónicas HBV; HBV/HDV; HCV.

b) Indicaciones de transplante hepático.

Breve Reseña Histórica

- Abril 1992: Comienzo de elaboración del proyecto en reuniones semanales en la Dirección de Epidemiología (Dr. Chuit, Dra. De Mitri, Dra. Miceli, Dra. Riva Posse, Dra. Ramonet, Dr. 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 del 1er. Panel de Ctrol 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.
- Marzo 2004: Primera Reunión de Capacitación del Componente Epidemiológico
- Mayo /Dic 2004: Implementación de nuevas UC
- Agosto 2004: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°4".
- Agosto 2005: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°5".

**PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES.
UNIDADES CENTINELA (UC).**



Región	UC	Ciudad	Prov/jurisd
NOA	01. Htal. "Dr. Angel C. Padilla"	S.M. de Tucumán	Tucumán
	02. Htal. "Señor del Milagro"	Salta	Salta
	03. Htal. "San Roque"	S. S. de Jujuy	Jujuy
NEA	04. Htal. "Dr. Julio C. Perrando"	Resistencia	Chaco
	05. Htal. "Dr. Ramón Madariaga"	Posadas	Misiones
Centro	06. H. S. Roque/H. Niños /Lab.Prov.Virol.	Córdoba	Córdoba
	07. Htal. "San Antonio de Padua"	Río Cuarto	
Cuyo	08. Htal. Central	Mendoza	Mendoza
Litoral	09. Htal. del Centenario/ Ctro. Tecnol. S. P.	Rosario	Santa Fe
	10. Htal. "Dr. José María Cullen"	Santa Fe	
	11. Htal. "San Martín"	Paraná	Entre Ríos
CABA/G.BA	12. Htal. de Clínicas "J. de S. Martín"	CABA	CABA
	13. Htal. Nac. "Prof. Dr. Alejandro Posadas"	El Palomar	Buenos Aires
	14. Htal. del Niño	San Justo	
	15. Htal. "Dr. C. Argerich"	CABA	CABA
	16. Htal. "Dr. F.J. Muñiz"		
	17. Htal. "Dr. B. Udaondo"		
Bs As	18. Htal. "Prof. Dr. J. P. Garrahan"		
	19. Htal. "Prof. Dr. Rodolfo Rossi"	La Plata	Buenos Aires
20. Htal. "Sor María Ludovica"			
Pampeana	21. Htal. "Dr. José Penna"	Bahía Blanca	
	22. Htal. "Dr. Oscar Alende"	Mar del Plata	
Neuquén	23. Htal. "Dr. Castro Rendón"	Neuquén	Neuquén
Patagonia	24. Htal. "Dr. Adolfo Margara"	Trelew	Chubut

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

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 Vladimírsky (Bioq.) svladimirsky@anlis.gov.ar

Unidades Centinela - Directorio

1	UC NOA 1 HTAL. PADILLA	Tel : (0381)424-8012 int 114 420-0969 Fax : 424-8324	S M de TUCUMAN Dra. Raquel Blanca Dr. Francisco Palazzo Dra. Ana Palazzo	blancarl@arnet.com.ar frpalazzo@ciudad.com.ar anpalazzo@argentina.com
2	UC NOA 2 HTAL. DEL MILAGRO	Tel: (0387)431-7400 int 273 int 235 421- 8022	SALTA Dra Ma. Eugenia Garay Dr. Hector Ismael Dra. Marta Ojeda	mgaray@argentina.com hismael@argentina.com marta-ojeda@argentina.com
3	UC NOA 3 HTAL. SAN ROQUE	Tel : (0388)422 - 1305 422 - 1307 422-1305/6 int 118	S. S. de JUJUY Dr. Alberto Pintado Dr. Carlos Remondegui Dra. Susana Ceballos	aguda@arnet.com.ar remondegui@arnet.com.ar susana_r_ceballos@yahoo.com.ar
4	UC NEA 1 HTAL. PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050 Fax : 422-396/ 427-233	RESISTENCIA Dr. Adrian Sorrentino Dra. Cristina Martinez Dra. Adriana Fabre	somo@arnet.com.ar mcmartinez@arnet.com.ar afabre@bb.unne.edu.ar
5	UC NEA 2 HTAL. MADARIAGA	TEL : (03752) 447-846	POSADAS Dr. Gustavo Silva Dr. Jorge Valenzuela Tec. Pablo Aguirre	gsilva@argentina.com jdvmcd@hotmail.com paguirre@argentina.com
6	UC CENTRO 1 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. Analia Cudola Dra. Silvia Mengarelli Dra. Verónica Petri	analiacudola@cba.gov.ar semenga@hotmail.com veropetri@yahoo.com.ar
7	UC CENTRO 2 HTAL. S. A. de PADUA	Tel (0358) 467 8700 Tel 463 1708 Tel 462 6112 / 15-506 6346	RIO CUARTO Dra. Adriana Fernandez Dr. Carlos Mendoza Lic. Silvia Ruiz	afernandez@auxunrc.edu.ar cmendoza@arnet.com.ar ser330260@yahoo.com.ar
8	UC CUYO HTAL. CENTRAL	Tel : (0261) 449 0556 viro 449 0588 Fax : 420 1514	MENDOZA Dr. Carlos Espul Dr. Roberto Perez Ravier Dr. Hector Cuello	labviro@ciudad.com.ar rpavier@intramed.net.ar labviro@ciudad.com.ar
9	UC LITORAL 1 CTRO. TEC. S. P. HTAL. CENTENARIO	Tel/Fax : (0341)437-0765 / 435-1862 Tel/Fax 439-3511	ROSARIO Dra. María Julia Spoleti Dra. Ma. Virginia Reggiardo Dr. Julio C. Befani	mjspoleti@arnet.com.ar mvreggiardo@ciudad.com.ar jcbefani@argentina.com
10	UC LITORAL 2 HTAL. CULLEN	Tel: (0342) 457-9227/38 457-3357/66/51 int 199 455-6237	SANTA FE de la V. Dr. Jorge Roldán Dr. Luis Demaría Dr. Hugo Freyre	labcen@ar.inter.net luisdemaria@arnet.com.ar hfrfreyre@intramed.net.ar
11	UC LITORAL 3 HTAL. SAN MARTIN	Tel (0343) 423 4545 int.247 431 1419 423 1216	PARANA Dr. Raúl Alesso Dra. Lorena Tana Dr. Pedro Godoy Bolzán	roalesso@hotmail.com lorevita4@hotmail.com pedrogodoybolzan@yahoo.com.ar
12	UC CABA/ G.BA 1 HTAL. DE CLINICAS	Tel: (011)5950-8771/Fax :4943-1248 4963-8300 5950-8958	CDAD AUT. DE BS. AS. Dr. Jorge Rey Dr. Jorge Daruich Dra. Nora Castiglia	jrey@arnet.com.ar jdhcv@arnet.com.ar ncastiglia@uolsinectis.com.ar
13	UC CABA/G.BA 2 HTAL. POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 int.1936 4469-9234 int. 1621/1511 Fax 4658-8333/4469-9220	EL PALOMAR Dr. Mario Eposto Dra. Margarita Ramonet Dr. Eduardo Fassio Dra. Isabel Miceli	marioeposto@posadas.giga.com.ar mramonet@intramed.net.ar efassio@intramed.net.ar imiceli@intramed.net.ar

- 14 **UC CABA/G.BA 3**
HTAL. NIÑOS S. JUSTO Tel: 441-2776 int 154/55
Fax: 441-0736 int 134
- 15 **UC CABA/ G.BA 4**
HTAL. ARGERICH Tel 4362 5555 / 4121 0722
4121 0817
4362 9884
- 16 **UC CABA/ G. BA 5**
HTAL. MUÑIZ Tel 4304 2180 int 225
4305 0357
Fax 4304 2386 int 233
- 17 **UC CABA/ G. BA 6**
HTAL. UDAONDO Tel/Fax 4306 4640 / 9 int 142
4306 4640 / 9 int 150
- 18 **UC CABA/ G. BA 7**
HTAL. GARRAHAN Tel 4308 4300
Fax 4308 5325
- 19 **UC Bs. As. 1**
HTAL. ROSSI Tel (0221) 424 7599 int. 341
482 8821
Fax 489 0157
- 20 **UC Bs. As.2**
HTAL. Sor M. LUDOVICA Tel : 453-5901/9 Int1748
Fax : 453-5930 int 1325
Int 1223
- 21 **UC PAMPEANA 1**
HTAL. PENNA Tel :(0291) 4593-600
Tel/Fax : 4593-645
- 22 **UC PAMPEANA 2**
HTAL. ALENDE Tel (0223) 477 0262
Fax 477 1166
- 23 **UC NEUQUEN**
HTAL. "Dr. Castro Rendón" Tel : (0299)449-0800 Int. 298
449-0818 dir 5º piso int 843
Fax : 442-4831
- 24 **UC PATAGONIA**
HTAL. "Dr. A. Margara" Tel : (02965) 421-385 int. 120
Fax : 427-542
- SAN JUSTO**
Dra. Marcela Cavo cavomarc@yahoo.com.ar
Dra. C. Cañero Velasco vcanero@speedy.com.ar
Lic. Elisa Ojeda eleodas342@argentina.com
- CDAD AUT. DE BS. AS.**
Dra. Marcia Pozatti bapo@ciudad.com.ar
Dr. Pedro Trigo pltrigo@yahoo.com.ar
Dr. Jorge Pompei Jorge_pompei@yahoo.com.ar
- CDAD AUT. DE BS. AS.**
Dr. Gerardo Juncos gajuncos@hotmail.com
Dr. Hugo Fainboim hugofa@speedy.com.ar
Dra. Karla Bendezú karlabendezu@yahoo.com.ar
- CDAD AUT. DE BS. AS.**
Dra. M Am. Bartellini mbartellini@medicus.com.ar
Dr. Alberto Muñoz fundhg@speedy.com.ar
Dr. Carlos Miguez fundhg@speedy.com.ar
- CDAD AUT. DE BS. AS.**
Dra. Rita Moreiro rmoreiro@ciudad.com.ar
Dra. Miriam Cuarterolo mcuarterolo@intramed.net.ar
Dra. Rosa Bologna epirfe@garrahan.gov.ar
- LA PLATA**
Dra. Cecilia Etchegoyen cetchegoyen@sinctis.com.ar
Dr. José Curciarello curcia@netverk.com.ar
Dra. Silvia Borzi borzilborzi@infovia.com.ar
- LA PLATA**
Dra. Nora Pizarro norapizarro@fibertel.com.ar
Dra. Teresita González fyt@netverk.com.ar
Dra. Silvia Griffó sgriffo@netverk.com.ar
- BAHIA BLANCA**
Dra. Alicia Bonanno abonanno@criba.edu.ar
Dr. Sergio Barzola sergiobarzola@infovia.com.ar
Dra. Ma del C Tafetani ta_bi@ciudad.com.ar
- MAR DEL PLATA**
Dr. Gustavo Galbán ggalbari@uolsinectis.com.ar
Dr. Mario Arzeno aprendiz@speedy.com.ar
Dra. Elida Civetta jamarin@speedy.com.ar
- NEUQUEN**
Dra. Evelyn Oller eoller@hospitalneuquen.org.ar
Dra. Beatriz Ríos brios@infovia.com.ar
Dra. Rufina Pérez lucype@argentina.com
- TRELEW**
Dr. Eduardo D. Fernández eduardodfz@hotmail.com
Dr. Jorge Goyberg goyberg@infovia.com.ar
Dra. Stella Magrans s.magrans@infovia.com.ar

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

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

El Panel consiste en 5 miembros (para las UC) o 3 miembros (para los SHT y LGH) caracterizadas para los marcadores en cuestión. Se envían en los meses de abril y octubre.

Resultados del Panel 18 (Abril 2005, 79 Paneles enviados) y del Panel 19 (Octubre 2005, 79 Paneles enviados).

MARCADOR	TIPO DE LAB.	N. DE LAB. QUE RESPONDEN	MUESTRAS POSITIVAS				MUESTRAS NEGATIVAS				TOTAL	
			Falsos Negativos	Positivos Verdadero	% Falsos Negativos		Falsos Positivos	Negativos Verdadero	% Falsos Positivos		Resultados Recibidos	% Errores
PANEL 18												
HBsAg	LGH	17	0	33	0,00	0	17	0,00		50	0,00	
	SHT	31	0	62	0,00	0	31	0,00		93	0,00	
	UC	18	0	54	0,00	0	35	0,00		89	0,00	
	Total HBsAg	66	0	149	0,00	0	83	0,00		232	0,00	
antiHBc	LGH	16	0	33	0,00	0	17	0,00		50	0,00	
	SHT	31	0	62	0,00	0	31	0,00		93	0,00	
	UC	18	0	54	0,00	0	36	0,00		90	0,00	
	Total antiHBc	65	0	149	0,00	0	84	0,00		233	0,00	
antiHCV	LGH	17	1	35	5,56	0	18	0,00		53	1,89	
	SHT	31	0	62	0,00	0	31	0,00		93	0,00	
	UC	17	0	51	0,00	1	34	1,96		85	1,18	
	Total antiHCV	65	1	148	1,20	1	83	0,68		231	0,87	
TOTAL PANEL 18		196	1	446	0,40	1	250	0,22		696	0,29	
PANEL 19												
HBsAg	LGH	15	0	29	0,00	2	15	6,90		44	4,55	
	SHT	31	0	62	0,00	4	31	6,45		93	4,30	
	UC	19	0	57	0,00	5	38	8,77		95	5,26	
	Total HBsAg	65	0	148	0,00	11	84	7,43		232	4,74	
antiHBc	LGH	14	0	28	0,00	0	14	0,00		42	0,00	
	SHT	30	0	60	0,00	0	30	0,00		90	0,00	
	UC	19	0	57	0,00	1	38	1,75		95	1,05	
	Total antiHBc	63	0	145	0,00	1	82	0,69		227	0,44	
antiHCV	LGH	15	0	30	0,00	1	15	3,33		45	2,22	
	SHT	31	0	62	0,00	0	31	0,00		93	0,00	
	UC	18	0	54	0,00	0	36	0,00		90	0,00	
	Total antiHCV	64	0	146	0,00	1	82	0,68		228	0,44	
TOTAL PANEL 19		192	0	439	0,00	13	248	2,96		687	1,89	

Reuniones Anuales de las Unidades Centinela (RAUC).
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales.

Nº	Fecha	Lugar	Evento asociado	Invitados especiales
1º	Lun. 14 y Mar. 15 Diciembre 1992	INac Microbiología "Dr. C. G. Malbrán" Cap.Fed.	Lanzamiento del Proyecto de Programa	Todos.
2º	Dom. 05 Setiembre 1993	S.M de Tucumán- Tucumán	IV Congreso Arg. de Virología SAV - AAM	Dr. F. Bonino, H Molinette Turin, Italia y Dra. C. Yoshida. I O. Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
3º	Jue. 30 Junio y Vie. 01 Julio 1994	Rosario- Santa Fe	Visita a Lab. Wiener S. A.	Todos.
4º	Lun. 09 y Mar. 10 Octubre 1995	Córdoba- Córdoba	Primera Reunión Nacional	Dir. Epidemiología de las 24 jurisdicciones.
5º	Jue. 19 Setiembre 1996	Centro Cultural "Gral. San Martín". Cap. Fed.	XIV Congreso Latinoam. y IX Congreso. Argentino. de Hepatología	Dra. Miriam Alter CDC & Prev Atlanta. USA
6º	Jue. 11 y Vie. 12 Diciembre 1997	INEI-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.
7º	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.
8º	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.
9º	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.
10º	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.
11º	Jue. 21 - Sáb. 23 Noviembre 2002	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Y C "La Plaza" C.F.	Simp. Internac. Y Cons. Arg. de Hepatitis B. En conj. AAEEH	Dr. Jean M Pawlotsky. Htal. Henri Mondor. Paris. Francia.
12º	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.
13º	Lun. 15 y Mar 16 Noviembre 2004	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Simposio Nacional de Hepatitis C En conj. AAEEH	Invitados Nacionales.
14º	Lun. 10 y Mar 11 Octubre 2005	Hotel N.H. Pcia. Mendoza	Simposio Internacional de Hepatitis B En conj. AAEEH	Dr. Morris Sherman. Htal. de Toronto Canadá.
15º	Lun 09 y Mar 10 Octubre 2006	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.		

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 o plasma indica replicación viral e infectividad.

HDV - VIRUS DE HEPATITIS DELTA

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

HEV - VIRUS DE HEPATITIS E

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

Modelo de Informe Solicitado en la 14va. Reunión Anual

FECHA :

LUGAR :

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2004 / Junio 2005

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 2004 / Junio 2005

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 HC ESTUDIADOS POR LAB. (HCEL)(no incluye derivados 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: Julio 2004 / Junio 2005

Fuente*	Donantes Totales Controlados	Marcador	Donantes Controlados	Donantes Positivos	% Donantes Positivos	Donantes Positivos Citados	Donantes Positivos captados (**)
Hospital Base de la UC		HBsAg					
		antiHBc					
		antiHCV					
Otra fuente 1: -----		HBsAg					
		antiHBc					
		antiHCV					
Otra fuente 2: -----		HBsAg					
		antiHBc					
		antiHCV					

*: Otra fuente: Datos locales, provinciales, otros hospitales vinculados a las UC, etc. Indique si los datos del Hospital Base están incluidos en los datos locales o provinciales que está informando. (para no duplicar información al hacer el análisis de datos)

Si reporta más fuentes, por favor, agregue líneas a la tabla.

** : Si no dispone datos de captación de pacientes de las otras fuentes que reporta, indíquelo.

PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS

Período: JULIO 2004 / JUNIO 2005

Embarazadas Estudiadas: Edad Media: Prevalencia: ...%

Otros Datos de Interés

Comentarios sobre los datos recibidos (consolidados en las Tablas 1- 14)

Se recibieron Informes de 21 de las 24 UC convocadas a la Reunión Anual.

Hepatitis A agudas (Tablas 1 - 4)

Estos campos de la tabla reflejan nuestro interés por conocer globalmente la atención de las Hepatitis agudas en las distintas UC. Sin embargo, como evidencia año a año la información que recibimos en estos campos, en muchos informes reflejan los casos que se estudian en el laboratorio y no los casos atendidos por el componente clínico.

En las Hepatitis agudas A (Tabla 2) (se reportaron 1.910 antiHAV-IgM positiva) los rangos de edades informados van de 7 a 44,5. El número de casos reportados es muy variable, correspondiendo los números más altos a las UC pediátricas (Hospital Ludovica de la Plata: 538 casos, H. Posadas (ped.), 533 casos.). Es llamativo el número reportado por la UC Centro2 (H. San Antonio de Padua, de Río Cuarto, Pcia. de Córdoba), que reporta 77 casos de Hepatitis agudas A con un promedio de 24 años de edad.

En las Hepatitis agudas B (Tabla 3) (se reportaron 161 casos) los rangos de edades medias reportados van de 26 a 60, con un promedio de 33 años (sobre 160 casos reportados con dato de edad).

Es interesante analizar aquí la relación pacientes estudiados: pacientes positivos, con rangos que van de 150:1 (Hospital Posadas, (ped.), a 1: 1 (Hospital Penna, Bahía Blanca). Este rango tan variable podría estar reflejando algún tipo de tamizaje orientado hacia un estudio de prevalencia que se haya estado realizando, o bien se debe a una utilización de recursos no del todo apropiada, que debería ser reconsiderada.

Como es de esperar, el número de Hepatitis agudas C (Tabla 4) es considerablemente menor al de las Hepatitis agudas B. Se reportaron un total de 18 casos, con un rango de edades que van de 25 a 58, con un promedio de 38 años. De los 18 casos, 6 han sido reportados por la UC NEA2 (Hospital Madariaga, Jujuy)

En relación a las Hepatitis agudas E, (Tabla 5) sólo se reportan 2 casos estudiados, ninguno positivo. Debe estimularse el estudio de este virus en toda Hepatitis aguda con marcadores serológicos negativos. Recientemente hemos comunicado el hallazgo de HEV en tres casos de Hepatitis fulminantes en niños.

Son relativamente pocas las UC que reportan datos de Hepatitis agudas con marcadores negativos (9 UC), (Tabla 5) probablemente sea difícil registrarlas en un sistema de recopilación manual. El dato reportado en algunos casos probablemente esté reflejando muestras de laboratorio con pedidos de estudios de marcadores serológicos que resultan negativos, más que reales Hepatitis agudas sin diagnóstico específico. Optimizar este registro es importante para orientarse a saber si debe mejorarse el diagnóstico específico de las Hepatitis A, B y C, (por ejemplo, oportunidad de la muestra para el diagnóstico) y/o introducirse en la búsqueda de otros posibles agentes etiológicos de Hepatitis virales agudas.

Vías de Transmisión Asociadas al Diagnóstico en Hepatitis agudas (Tabla 6): de las 1007 Hepatitis agudas A, 973 (97%) reportan vía enteral. En sólo 31 casos se reporta vía de transmisión no identificada.

En relación a la Hepatitis aguda B, sobre 137 casos que comunican la vía de transmisión asociada al diagnóstico, en el 39% ésta es desconocida. La mayor proporción de casos refiere vía sexual (47 %).

En relación a la Hepatitis aguda C, en 14 casos (de los 18 reportados) se informa una probable vía asociada a la transmisión, en 2 (14%) casos es desconocida, en 5 (36%) asociada a transmisión sexual y en 7 (50%) a transmisión parenteral.

Hepatitis crónicas (Tablas 7-11)

La Tabla 8 refleja los campos que intentan mostrar para cada UC el número de Hepatitis crónicas en seguimiento, y los casos nuevos atendidos en el período. Es un dato importante a tener en cuenta ya que dada la necesidad de control periódico de estos pacientes, y la aparición de casos nuevos, el número de pacientes en seguimiento aumenta continuamente. No es un campo que pueda ser llenado fácilmente por todas las UC con un registro manual, sin embargo, en aquellas que pueden hacerlo, la evolución del aumento de pacientes en seguimiento en los últimos años es muy clara. Así, por ejemplo el Hospital Posadas reportó en la 9° Reunión Anual, 422 casos en seguimiento, en la 10°, 587, en la 11°, 719, en la 13°, 964 y en la 14° 1050. Con valores más pequeños, muestran tendencias similares el Hospital Rossi de la Plata y el Hospital Castro Rendón de Neuquén. (datos no mostrados, disponibles en nuestros registros)

En relación a la Hepatitis crónica B (Tabla 8) se reportaron 153 casos de HBsAg positivos en el estudio de Hepatitis crónicas por laboratorio. Los rangos de edades medias reportadas van de 8 a 62, con un promedio de 37 (sobre 147 casos que reportan edad)

En relación a la Hepatitis crónica C, (Tabla 9) se reportaron 526 casos de antiHCV+ en el estudio de Hepatitis crónica por laboratorio. Los rangos de edades medias reportados van de 9 a 65, con un promedio de 48 años.

La relación de pacientes estudiados a pacientes positivos es muy variable, de 30:1 a 1:1 en ambas Hepatitis crónicas, siendo en general mayor para la Hepatitis B. Estas diferencias podrían estar mostrando algoritmos diagnósticos y/o poblaciones estudiadas muy diferentes entre las UC.

Igual que con las Hepatitis agudas, son relativamente pocas las UC que reportan datos de Hepatitis Crónicas con marcadores negativos (7) (Tabla 10). También aquí el dato reportado en algunos casos probablemente esté reflejando muestras de laboratorio con pedidos de estudios de marcadores serológicos que resultan negativos, más que reales Hepatitis crónicas sin diagnóstico específico.

Vías de transmisión asociadas al diagnóstico de las Hepatitis crónicas (Tabla 11)

Sobre 106 Hepatitis crónicas B en las que se reporta la vía de transmisión, en un 54% resulta desconocida, en un 22% parenteral, en un 17% sexual y en un 8% vertical.

Sobre 392 Hepatitis crónicas C en las que se reporta la vía de transmisión, en un 38% esta resulta desconocida, en un 52% parenteral, en un 8 % sexual y en un 3% vertical.

Prevalencia de HBsAg en embarazadas (Tabla 12)

Reportan datos de prevalencia en embarazadas 8 UC. El número de embarazadas controladas es muy variable, con valores que oscilan entre 40 para el Hospital Padilla, en Tucumán, a 15.052 para el Hospital San Roque, en Córdoba. La prevalencia global sobre las 21.552 embarazadas controladas es de 0.09 %, pero esta prevalencia global está altamente sesgada por el alto número de embarazadas controladas en el Hospital San Roque, donde la prevalencia es del 0.09 %. Son mayores las prevalencias halladas en el Hospital Penna, de Bahía Blanca (0.29%), y en el H. Perrando, de Resistencia (0.50%), aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas. En las demás UC que reportan datos, el número de embarazos controladas ha sido demasiado pequeño. Estos resultados muestran la importancia del chequeo de la embarazada en el tercer trimestre de embarazo, como estrategia adecuada para prevenir la transmisión vertical de la Hepatitis B.

Datos de Banco de Sangre (Tabla 13)

En la tabla 13 se muestran los datos de Bancos de Sangre reportados en la Reunión. Estos son de los Hospitales base de las UC, de otros Hospitales de la misma ciudad o de ciudades vecinas, y en algunos casos, totales provinciales. En los totales de la Tabla, se omiten los datos de algunas fuentes que están incluidos en los totales provinciales reportados por las respectivas UC (Htal. San Roque, Córdoba; Htal. San Antonio de Padua, Río Cuarto; Htal. San Martín, Paraná; Htal. San Roque, Paraná).

Sobre 109.417 donaciones controladas para HBsAg, la positividad es de un 0.31 %. Sobre 98.346 controladas para antiHBc, la positividad es de 3.08 %, y sobre 109.432 controladas para antiHCV la positividad es del 0.79 %.

La riqueza de estos datos radica en la forma en que muestran probables realidades puntuales, que deberían ser examinadas en profundidad. Es sabido que los diferentes Bancos de Sangre difieren en metodología de laboratorio y en los criterios de selección de donantes. No obstante, prevalencias tan altas para antiHBc como las reportadas por la UC NO2 (Salta) en la localidad de Colonia Santa Rosa (40 %), o por la UC NO3 (Jujuy) en el Hospital Orias de la localidad de Libertador General San Martín (35%) deberían ser motivo de atención para las autoridades de Salud. En relación a las prevalencias de antiHCV en Bancos de Sangre, es llamativo el valor reportado por la UC NOA 3 (Jujuy) para el Hospital Orias (3.11%)

En la Tabla 14 se reproducen los datos reportados en relación a la captación del donante detectado positivo en el Banco de Sangre por el componente clínico de la UC. Los valores son muy variables, y responden a realidades locales diversas.

TABLA 1: HEPATITIS AGUDAS: DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y HEPATITIS AGUDAS ESTUDIADAS POR EL LABORATORIO							
UC	Diag. Clínico	edad	% fem	HAEL	edad	% fem	
BsAs1/TrstHemot/Htal. Rossi	25	44,4	40	25	44,4	40	
BsAs2/Htal. Ludovica	661	7,2	51,43	661	7,2	51,43	
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ad.	11	32	45,4	11	32	45,4	
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ped.	562	6,4	55,4	562	6,4	55,4	
CABA/GBA3/Htal. N de San Justo/ped.	355	7,4	60	82	7	60	
CABA/GBA4/Htal. Argerich	36	35	56	36	35	56	
CENTRO1/Htal. San Roque	26	16	42	26	16	42	
CENTRO2/Htal. S. Antonio Padua	104	23	31	104	23	31	
CUNO/Htal. Central	35	28	20	35	28	20	
LITORAL1/Htal. Centenario	40	28	40				
LITORAL2/Htal. Cullen	20	31,5	40	19	31,26	42	
LITORAL3/Htal. San Martín	41	46	34				
NEA1/Htal. Perrando				210	13,7	49	
NEA2/Htal. Madariaga	314	31	27	314	31	27	
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	642			352	19	54	
NOA1/Htal. Padilla	9	23	55	7	24	71	
NOA2/Htal. del Milagro	24	34,2	41	24	34,2	41	
NOA3/Htal. San Roque	30	24					
PAMPEANA1/Htal. Penna	82	21	40	82	21	40	
PAMPEANA2/Htal. Allende	12	30		12	30	50	
PATAGONIA/Htal. Margara	109	24	59	109	24	59	

TABLA 2: HEPATITIS AGUDAS A

UC	ESTUDIADAS						POSITIVAS						
	Propias			Derivadas			Propias			Derivadas			
	n	edad	% fem	n	edad	% fem	n	edad	% fem	n	edad	% fem	Totales
BsAs1/Irst Hemot/ Htal. Rossi	19	44,6	42				19	44,5	25				8
BsAs2/Htal. Ludovica							0	538					538
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ad.	11						11	4	0				4
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ped.	562	6,4	55,4				562	6,2	55,1				533
CABA/GBA3/Htal. N. de San Justo/ped.	82	7					82	7	58				81
CABA/GBA4/Htal. Argerich	36						36	12	40				12
CENTRO1/Htal. San Roque	15	10	33	11	25	54	26	14	36	4	23	50	18
CENTRO2/Htal. S. Antonio Padua	94	25	35					77	24	33			77
CUNO/Htal. Central	37	28	20				37	25	40				25
LITORAL1/Htal. Centenario	34	23	24	47				23	24	47			23
LITORAL2/Htal. Cullen	17	28,8	41,1				17	10	21,7	50			10
LITORAL3/Htal. San Martín							0	16	50				16
NEA1/Htal. Perrando	189	11,5	51	138	9,17	50	327	180	10,3	52	129	8,6	309
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	120	17	61	206	20	53	326	64	9	62	82	11	146
NOA1/Htal. Padilla	7	24	71				7	7	24	71			7
NOA2/Htal. del Milagro	14	30	28				14	9	25,5	44			9
NOA3/Htal. San Roque	20						20	6	22	50			6
PAMPEANA1/Htal. Penna	62	15	45	12			74	44	14	40	7	12	51
PAMPEANA2/Htal. Allende	11	30	54				11	4	27	25	1	27	5
PATAGONIA/Htal. Margara	96	22	56				96	32	8	53			32

TABLA 3: HEPATITIS AGUDAS B

UC	ESTUDIADAS						POSITIVAS						
	PROPIAS			DERIVADAS			Totales	PROPIAS			DERIVADAS		
	n	edad	% fem	n	edad	% fem		n	edad	% fem	n	edad	% fem
BsAs1/Inst Hemot/Htal. Rossi	15	44,6	53				15	3	44,9	67			3
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ad.	11						11	5	60				5
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ped.	150	6,6	54,8				150	1					1
C.ABA /G.BA4/Htal. Argerich	33						33	10	32	27			10
CENTRO1/Htal. San Roque	2	20	0	11	25	54	13	1	27	0	3	30	4
CENTRO2/Htal. S. Antonio de Padua	45	27	31				45	6	33	16			6
CUYO/Htal. Central	37	28	20				37	10	30	0			10
LITORAL1/Htal. Centenario	35						35	16	32	31			16
LITORAL2/Htal. Cullen	17	32,4	52	1	35	0	18	8	40,12	37,5	1	35	9
NEA1/Htal. Perrando	31	32,6	32	9	27,5	55	40	22	31,8	32	9	27,5	31
NEA2/Htal. Madariaga	314	31	27				314	12	27	27			12
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	16	42	38	41	29	46	57	7	32	15	15	30	22
NOA1/Htal. Padilla	3	21	33				3	0					0
NOA2/Htal. del Milagro	20	35,5	40				20	12	39,3				12
NOA3/Htal. San Roque	4	34	50				4	4	34	50			4
PAMPEANA1/Htal. Penna	20	30	25	10	29	30	30	9	32	22	1	26	10
PAMPEANA2/Htal. Allende	10	32	62				10	6	35	67			6
PATAGONIA/Htal. Margara	49	38	59				49						0

TABLA 4: HEPATITIS AGUDAS C

UC	ESTUDIADAS						POSITIVAS							
	PROPIAS			DERIVADAS			PROPIAS			DERIVADAS				
	n	edad	% fem	n	edad	% fem	Totales	n	edad	% fem	n	edad	% fem	Totales
BsAs1/Inst.Hernot/Htal. Rossi	17	44,5	47				17	4	44,7	100				4
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/a.d.	11						11	2	38,5	100				2
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ped.	150	6,6	54,8				150	0						0
CABA/GB A4/Htal. Argerich	33						33	1	47	0				1
CENTRO2/Htal. S. Antonio de Padua	29	31	38				29	0						0
CUYO/Htal. Central	37						37	1	22	0				1
LITORAL1/Htal. Centenario	23						23	1	58	0				1
LITORAL2/Htal. Cullen	8	31,5	50	1	35	0	9	0						0
NEA1/Htal. Perrando	31	32,6	32	9	27,5	55	40	0			0			0
NEA2/Htal. Madariaga	267	36	26				267	6	32	50				6
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	7	53	43	21	32	38	28	1	35	100				1
NOA1/Htal. Padilla	4	25	75				4	0						0
NOA2/Htal. del Milagro	18	34,3	33,3				18	1	48					1
PAMPEANA1/Htal. Perra	10	30	25	3			13	0						0
PAMPEANA2/Htal. Allende	7	32	43				7							0
PATAGONIA/Htal. Mangara	42	40	58				42	1	25	100				1

TABLA 5: HEPATITIS AGUDAS E: HEPATITIS AGUDAS CON MARCADORES NEGATIVOS Y OTROS PATRONES SEROLOGICOS													
UC	HEPATITIS E						HEPATITIS AGUDAS CON MARCADORES NEGATIVOS						Otros patrones Serológicos
	n	e dad	% fem	Pos	Propias			Derivadas			Totales		
					n	edad	% fem	n	edad	% fem			
BsAs1/Inst Hemot/Htal. Rossi	1	34	100	0	3	45,1	0					3	1 pac. hep. autoinmune, 2 pac. asoc. a fármacos
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/pea.					21							21	EBV: 6 CMV: 1
CENTRO1/Htal. San Roque					4	23	75					4	IgM CMV, IgM antiEB, LKM, FAN,ASMA,AMA
CENTRO2/Htal. S. Antonio Padua					5	35	40						EB:1: CMV:3, Autoinmune: 5
CUYO/Htal. Central					2							2	
LITORAL2/Htal. Cullen					1	49	0					1	
NEA1/Htal. Perrando					9	37,5	33	0				9	
NEQUEN/Htal. Castro Rendón	1	0	0	0	213							213	CMV: 1
NOA2/Htal. del Milagro					2	37	50					2	IgM CMV 2 FAN ASMA MKL
PAMPEANA1/Htal. Penna					29			17				46	IgM VCA:2 IgM CMV:2
PAMPEANA2/Htal. Allende					1	21	10					1	
PATAGONIA/Htal. Margara					75	31	62					75	EB: 1

TABLA 6: VIAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS AL DIAGNÓSTICO. HEPATITIS AGUDAS

UC	Parenteral	Enteral	Vertical	Sexual	Desconocida	Horiz. familiar	Otra	Total
BsAs1/InstHemot/ Htal. Rossi	HAV		19					19
	HBV			3				3
	HCV				1			1
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/ad.	HAV	1			3			4
	HBV			4	1			5
	HCV			2				2
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/ped.	HAV	533						533
	HBV		1					1
	S/M				21			21
CABA/G.BA3/ Htal. N. de S. Justo/ped.	HAV	81						81
CENTRO/ Htal. S. Antonio Padua	HAV	77						77
	HBV			4	2			6
CENTRO/ Htal. San Roque	HAV	18						18
	HBV			2	1		1	4
CUYO/Htal. Central	HAV	10			15			25
	HBV	2		8				10
	HCV	1						1
LITORAL1/ Htal. Centenario	HBV			8	8			16
	HCV	1						1
LITORAL2/ Htal. Cullen	HAV	1			6	3		10
	HBV	1		3	5			9
	S/M				1			1
NEA1/Htal. Parrando	HBV		1	9	12			22
NEA2/Htal. Madariaga	HBV	6		2	4			12
	HCV	3		2	1			6

S/M: Sin Marcadores Positivos

TABLA 6: VIAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS AL DIAGNÓSTICO. HEPATITIS AGUDAS (continuación.)									
UC	Parenteral	Enteral	Vertical	Sexual	Desconocida	Horiz. familiar	Otra	Total	
NEUQUEN/ Htal. Castro Rendón		146						146	
	3			10	8			21	
	1							1	
NOA2/ Htal. del Milagro		9						9	
				3	9			12	
				1				1	
NOA3/ Htal. San Roque		6						6	
				4				4	
PAMPEANA1/ Htal. Penna	4				7			42	
		35		2	3			9	
PAMPEANA2/ Htal. Allende		5						5	
				3				3	
PATAGONIA/ Htal. Margara	1							32	
		32						1	
Total HAV		954	19		31	3		1007	
Total HBV	16		2	65	53		1	137	
Total HCV	7			5	2			14	
Total S/M*					22			22	

* S/M: Sin Marcadores Positivos

TABLA 7: HEPATITIS CRONICAS: CASOS NUEVOS, ESTUDIADAS POR LABORATORIO Y EN SEGUIMIENTO												
UC	CASOS NUEVOS			ESTUDIADAS POR LABORATORIO			SEGUIMIENTOS					
	n	Edad	% Fem	n	Edad	% Fem	n	Edad	% Fem			
BsAs1/Inst Hemot/Htal. Rossi	162	42,69	54	122	41,5	58	845	41,3	18			
CABA/G:BA2/Htal. Posadas/ad.	86	40	46,5	86			1050					
CABA/G:BA2/Htal. Posadas/ped.	12	8,8	65	12	8,8	65	24	8	58			
CABA/G:BA3/Htal. N de S.Justo/ped.	1	2	100	1	2	100	11	6	60			
CENTRO/Htal. San Roque	142	61	61	141	61	61	158	60	60			
CENTRO/Htal. S. Antonio Padua	36	43	30	36	43	30						
CUYO/Htal. Central	43	52	43	43	52	43	72	63	55			
LITORAL1/Htal. Centenario	73	46	29									
LITORAL2/Htal. Cullen	2	61,5	50	2	61,5	50	13	44,6	23			
NEA1/Htal. Perrando				24	42,7	33						
NEA2/Htal. Madariaga	2		50	2		50	2		50			
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón				152	35	41	70					
NOA1/Htal. Padilla	16	63	69	5	65	60						
NOA2/Htal. del Milagro	18	39,3	41	18	39,3	41	23	38,8	39			
NOA3/Htal. San Roque	195			195			187					
PAMPEANA1/Htal. Penna	63	41	29	63	41	29	56	43	35			
PAMPEANA2/Htal. Allende	14	46	21	14	46	21	50	46	40			
PATAGONIA/Htal. Margara	12	42	33	12	42	33						

TABLA 8: HEPATITIS CRONICAS B

UC	ESTUDIADAS										POSITIVAS					
	PROPIOS			DERIVADOS			Totales	PROPIOS			DERIVADOS			Totales		
	n	edad	% Fem	n	edad	% Fem		n	edad	% Fem	n	edad	% Fem			
BsAsI/InstHemat/Htal. Rossi	145	44,4	44				145	40,9	43	17	40,3	20	31			
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ad.	86					86	42	44,4					9			
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ped.	24					24	8,6	65					4			
CABA/GBA3/Htal. N de S. Justo/ped.	3					3							3			
CENTRO/Htal. San Roque	7	42	29	45	45	43	52			3			3			
CENTRO/Htal. S. Antonio Padua	36	30	25				36	34	25				9			
CUYO/Htal. Central	43	52	43				43	38	0				3			
LITORAL1/Htal. Centenario	44						44	51	17				12			
LITORAL2/Htal. Cullen	7	50,5	42,8	4	32,5	0	11	39	0	1	48	0	2			
NEA1/Htal. Perrando	24	42,7	33	2		100	26	18,5	50	2			2			
NEA2/Htal. Madariaga	2						2						0			
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	76	37	29	55	32	49	131	42	75	0			4			
NOA1/Htal. Pacilla	1	64	60				1						0			
NOA2/Htal. del Milagro	17	39	41				17	44,3	50				6			
NOA3/Htal. San Roque	195						195	34	38				46			
PAMPEANA1/Htal. Penna	63	41	21	20	38	30	83	38	40	7	18	41	17			
PAMPEANA2/Htal. Allende	14	46	21				14	62	0				2			
PATAGONIA/Htal. Margarita	12	42	33				12			0			0			

TABLA 9: HEPATITIS CRONICAS C

UC	ESTUDIADAS										POSITIVAS				
	PROPIOS			DERIVADOS			Totales	PROPIOS			DERIVADOS			Totales	
	n	edad	% Fem	n	edad	% Fem		n	edad	% Fem	n	edad	% Fem		
BsAs1/InstHemot/Htal. Rossi	131	44,2	45				131	41,9	65	23	42	29	54		
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ad.	86						86	40	43,9				66		
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/pec.	24						24	9	45				6		
CABA/G.BA3/Htal. N.S. Justo/pec.	5						5						5		
CENTRO/Htal. San Roque	128	63	63	14	45	43	142	63	63	11	50	45	139		
CENTRO/Htal. S. Antonio Padua	36	44	25				36	51	50				8		
CUYO/Htal. Central	43	52	43					48	60				32		
LITORAL1/Htal. Centenario	70	64	31				70	46	31				64		
LITORAL2/Htal. Cuyen	7	50,5	42,8	6	37,8	0	13	52,5	42,8	5	35,8	0	11		
NEA1/Htal. Perrando	24	42,7	33	2		100	26	44,8	22	2		100	20		
NEA2/Htal. Madariaga	2	51					2		50				2		
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	76	38	29	60	33	52	136	37	38	5	52	20	18		
NOA1/Htal. Padilla	5	65	60					65	60				5		
NOA2/Htal. del Milagro	17	39	41				17	41,2	36				11		
NOA3/Htal. San Roque	195						195	50	61				45		
PAMPEANA1/Htal. Penna	63	41	21	20	38	0	83	45	21	1	35	0	20		
PAMPEANA2/Htal. Allende	14	46	21				14	38	25				12		
PATAGONIA/Htal. Margara	10	43	30				10	45	0	3			3		

TABLA 10: HEPATITIS CRONICAS CON MARCADORES NEGATIVOS - OTROS PATRONES SEROLÓGICOS

UC	PROPIOS			DERIVADOS			Totales	Otros patrones
	n	edad	% fem	n	Edad	% fem		
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ad.	2	65	0				2	9 autoinmunes
CENTRO/Htal. S. Antonio Padua	10	39	30				10	Fan, AML, AMT, HBc-Ac: 9
CUYO/Htal. Central	8	42	50				8	
NEA1/Htal. Perrando	4	53,3	25				4	
NOA2/Htal. del Milagro	1						1	
PAMPEANA1/Htal. Penna	32	41	30	12	39	30	44	
PATAGONIA/Htal. Margara	9	41	44				9	

TABLA 11: VIAS DE TRANSMISION ASOCIADAS AL DIAGNOSTICO: HEPATITIS CRONICAS						
UC		Parenteral	Vertical	Sexual	Desconocida	Total
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/ad.	HBV			2	7	9
	HCV	45		5	16	66
	S/M				2	2
CABA/G.BA3/ Htal. N. S. Justo/ped.	HBV		3			3
	HCV		5			5
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/ped.	HBV	1	2		1	4
	HCV	3	7		1	11
CENTRO/ Htal. San Roque	HBV	2		1		3
	HCV	58		11	59	128
CUYO/ Htal. Central	HBV	3				3
	HCV	20			12	32
LITORAL1/ Htal. Centenario	HBV	2	1	1	8	12
	HCV	24		6	31	61
NEA1/ Htal. Perrando	HBV		1	1		2
	HCV	4		1	11	16
NEUQUEN/ Htal. Castro Rendón	HBV			3	1	4
	HCV	14		2	2	18
PAMPEANA1/ Htal. Penna	HBV	10	2	2	3	17
	HCV	16			4	20
PATAGONIA/ Htal. Margara	HBV	4			25	29
	HCV	3				3
CENTRO2/ Htal. S. Antonio Padua	HBV			4	7	11
	HCV	4			4	8
NOA2/ Htal. del Milagro	HBV	1		2	4	7
	HCV	2		5	5	12
PAMPEANA2/ Htal. Allende	HBV			1	1	2
	HCV	8		1		9

TABLA 12: PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS			
UC	CONTROLADAS	HBsAg +	PREVAL. (%)
CABA/G.BA2/Htal. Posadas/ad.	3 718	0	NA
CENTRO/ Htal. San Roque	15 052	14	0,09
NEA1/ Htal. Perrando	670	3	0,50
NOA1/ Htal. Padilla	40	0	NA
PAMPEANA1/Htal. Penna	1037	3	0,29
PATAGONIA/Htal. Margara	330	0	NA
NOA3/Htal. San Roque	325	0	NA
CENTRO2/Htal. S. A. de Padua	380	0	NA
Total 2005	21 552	20	0,09

TABLA 13: DATOS DE BANCO DE SANGRE								
UC	FUENTE	PERIODO	n (HBsAg)	% +	n (aHBc)	% +	n (aHCV)	% +
CABA/G.BA2/Htal. Posadas	Htal. Posadas	7/04-6/05	6033	0,10	6033	1,72	6033	1,39
CABA/G.BA3/Htal. N.S.J.ped.	Htal. Niños S. Justo	07/04-06/05	280	0,00	280	0,71	280	0,36
CABA/G.BA4/Htal. Argerich	Htal. Argerich	07/04-06/05	7129	0,11	7129	2,60	7129	1,15
CABA /G.BA1/Htal. Clínicas	S. Hem. Htal. Clínicas	s/d	8113	0,16	8113	2,27	8113	0,37
CENTRO1/Cordoba	B S Pcia. Córdoba	07/04-06/05	17322	0,18	17332	1,74	17322	1,26
	Htal. San Roque(*)	07/04-06/05	2072	0,19	2072	1,79	2072	1,21
CENTRO2/Río Cuarto	Htal. Río Cuarto (*)	07/04-06/05	1403	0,07	1403	1,43	1403	0,71
CUYO	10 SHT pciales.	2004	12659	0,51	12659	1,86	12659	0,99
	Central	2004	5029	0,20	5029	2,47	5029	0,52
LITORAL1/Htal. Centenario	Htal. Centenario/Ros.	07/04-6/05	3705	0,32	3705	3,37	3705	0,89
LITORAL2/Htal. Cullen	Htal. Cullen	07/04-06/05	3927	0,48	3927	7,33	3927	1,04
LITORAL3/Htal. San Martín	Htal. San Martín (*)	07/04-06/05	3567	0,31	3567	1,40	3567	0,11
	Htal. S. Roque/Paraná (*)	07/04-06/05	1084	0,18	1084	2,77	1084	0,18
	Totales Prov. ER	07/04-06/05	11369	0,24			11096	0,21
NEA1/Htal. Perrando	Htal. Perrando	7/04-06/05	4775	0,40	4774	2,70	4774	0,80
NEA2/Htal. Madariaga	Bco. Central	04/05-07/05	712	0,70	712	6,18	712	1,40
	Bco.Htal. Madariaga	7/2004-04/05	1769	0,57	1769	4,35	1769	0,11
NEUQUEN/Htal. C. Rendón	Htal. Castro Rendón	07/04-06/05	3608	0,06	3608	3,38	3608	0,78
	Ctro. Privado	07/04-06/05	1808	0,33	1808	0,94	1808	0,06
	Zapala, Chal. Malal	07/04-06/05	342	0,00	342	1,17	342	0,00
NOA1/Htal. Padilla	Htal. Padilla	7/04-6/2005	2815	0,18	2815	2,59	2815	1,35
NOA2/Htal. del Milagro	Colonia Sta. Rosa	7/04-6/2005	116	4,31	116	40,52	116	0,00
	Htal. del Milagro	7/04-6/2005	474	0,63	474	3,59	474	0,63
	Htal. Nuevo	7/04-6/2005	2630	0,38	2630	4,33	2630	1,18
NOA3/Htal. San Roque	Htal. Oria	7/04-6/2005			289	35,29	289	3,11
	Htal. Pablo Sorias	7/04-6/2005	5160	1,12	5160	9,28	5160	0,47
	Htal. Patterson	7/04-6/2005	170	1,76	170	16,47	170	1,18
	Htal. San Roque	7/04-6/2005	679	0,88	679	4,42	679	1,03
PAMPEANA1/Htal. Penna	A. G.Chaves	07/04-06/05	150	0,00	150	0,00	150	0,00
	C. de Patagones	07/04-06/05	203	0,00	203	1,48	203	0,00
	Cnel. Dorrego	07/04-06/05	86	0,00	86	2,33	86	0,00
	Cnel. Pringles	07/04-06/05	228	0,00	228	1,32	228	0,00
	Guaminí	07/04-06/05	51	0,00	51	1,96	51	0,00
	Htal. Munic. B. Blanca	07/04-06/05	1705	0,12	1705	2,17	1705	0,06
	Htal. Penna/B. Blanca	07/04-06/05	4309	0,12	4309	2,09	4309	0,07
	Monte Hermoso	07/04-06/05	48	0,00	48	0,00	48	0,00
Tres Arroyos	07/04-06/05	447	0,22	447	4,25	447	0,00	
PATAGONIA/Htal. Margarita	Htal. Zonal Trelew,	07/04-6/05	746	0,40	746	2,14	746	0,54
	Pto. Madryn	07/04-06/05	656	0,00	656	3,96	656	0,61
	Rawson	07/04-06/05	164	0,00	164	1,83	164	0,00
Total			109417	0,31	98346	3,08	109432	0,79

** Incluidos en los totales provinciales, no se incluyen en los totales generales

TABLA 14: CAPTACIÓN DEL DONANTE POSITIVO										
UC (10/24) (41.7%)	Fuente	HBsAg			antiHBc			antiHCV		
		Positivos	Captados	% Captación	Positivos	Captados	% Captación	Positivos	Captados	% Captación
CABA/G.BA2/Htal. Posadas	Htal. Posadas	6	3	50	104	48	46	84	41	49
CABA/G.BA4/Htal. Argerich	Htal. Argerich	8	4	50	185	75	41	82	31	38
CENTRO/Htal. San Roque	Htal. San Roque	4	1	25	37	ND	0	25	8	32
LITORAL1/Htal. Centenario	Htal. Centenario	12	1	8	125	11	9	33	11	33
NEA2/Htal. Madariaga	Htal. Madariaga	10	3	30	77	3	4	2	1	50
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	Htal. Castro Rendón	2	2	100	122	13	11	28	4	14
NOA1/Htal. Padilla	Htal. Padilla	5	0	0	73	0	0	38	0	0
NOA2/Htal. del Milagro	Htal. del Milagro	3	2	67	17	2	12	3	1	33
NOA3/Htal. San Roque	Htal. San Roque	6	6	100	30	ND	0	7	7	100
PAMPEANA1/Htal. Penna	Htal. Munic. de Bahía Blanca	2	1	50	37	15	41	1	1	100
	Htal. Penna	5	3	60	90	22	24	3	2	67
TOTALES		63	26	41.3	897	187	20.8	306	110	35.9

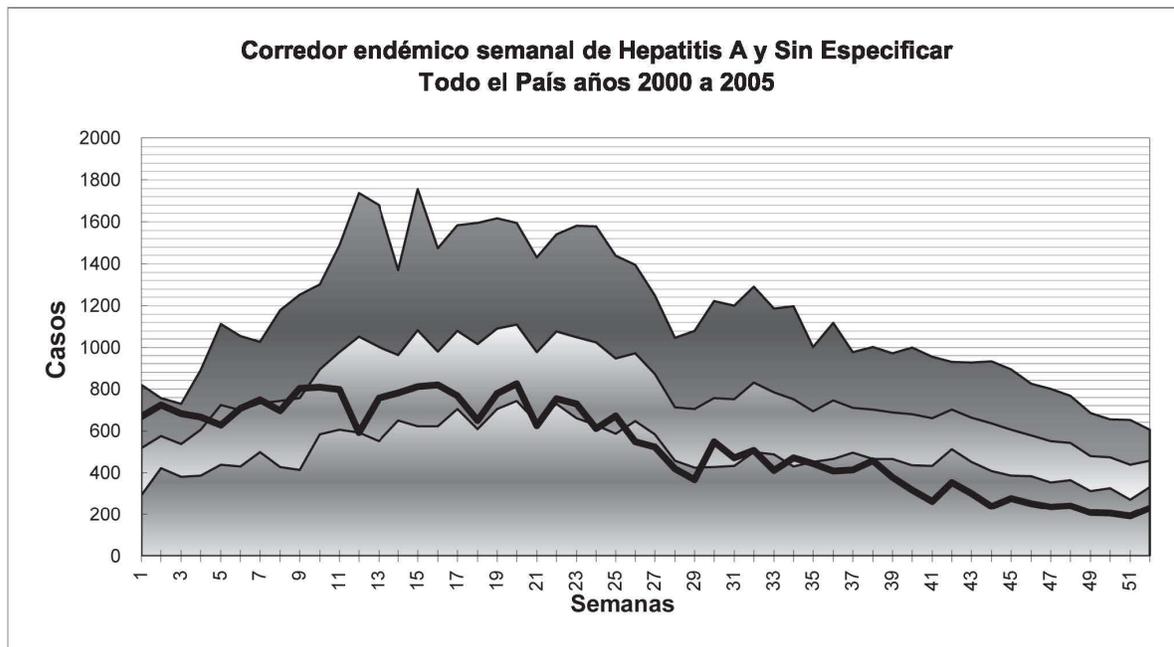
ND: Sin datos

HEPATITIS VIRALES:

Lic. María Salomé Espetxe
Vigilancia Epidemiológica-Dirección de Epidemiología

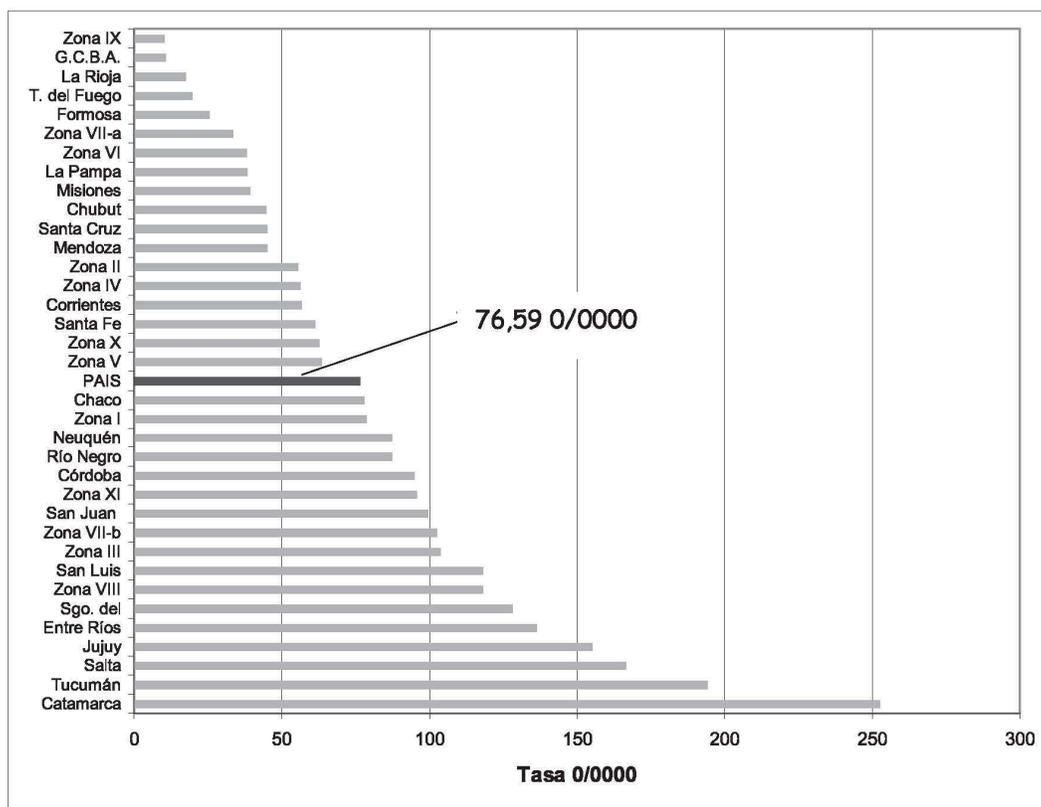
HEPATITIS A y S/E

Durante tres años, hemos visto el crecimiento sostenido de las tasas para hepatitis A y sin especificar en prácticamente casi todas las provincias de la Argentina, con una tasa nacional de 173,76 0/0000 en el 2004. Observando el corredor endémico de los últimos cinco años, vemos la notable disminución de las notificaciones durante el año 2005, las cuales partieron a principio de año de la zona de alto riesgo, y alrededor de mitad de año ya estaban en el área de éxito.



Para el 2005, la tasa país disminuyó un 55,92% con respecto a 2004, llegando al 76,76 0/0000

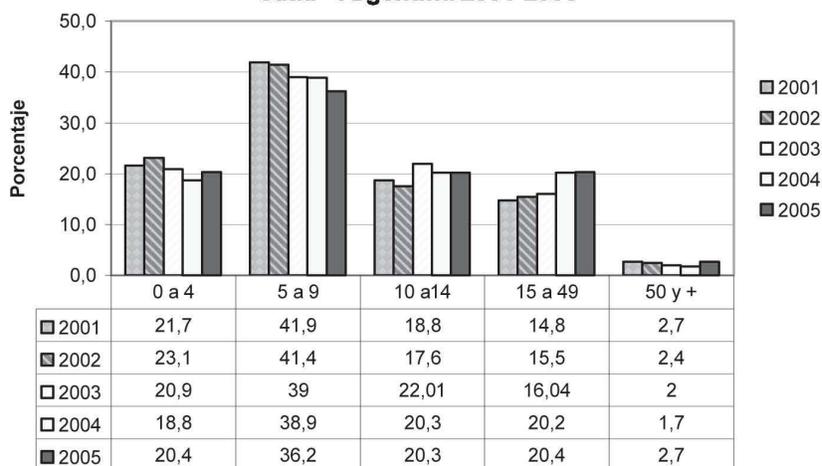
TASAS DE NOTIFICACIÓN DE HEPATITIS A Y S/E, POR JURISDICCIÓN, ARGENTINA - AÑO 2005



Fuente: Sinave

La distribución por grupos de edad, visto en este último año, respecto del 2004, ha tenido un leve aumento dentro de 0 a 4 años y mayores de 15 años.

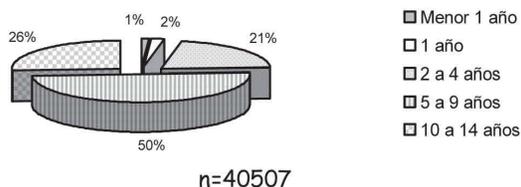
Hepatitis A y s/esp. Porcentaje de casos por grupo de edad - Argentina 2001-2005



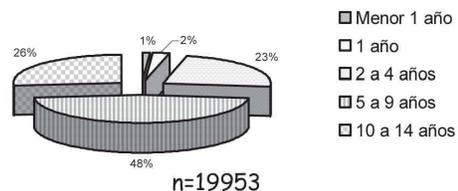
Fuente: Sinave

Tomando al grupo menores de 15 años, no ha manifestado variación en su distribución, como se observa en los gráficos siguientes:

Porcentaje de casos notificados de Hepatitis A y s/especif., en menores de 14 años Argentina año 2004



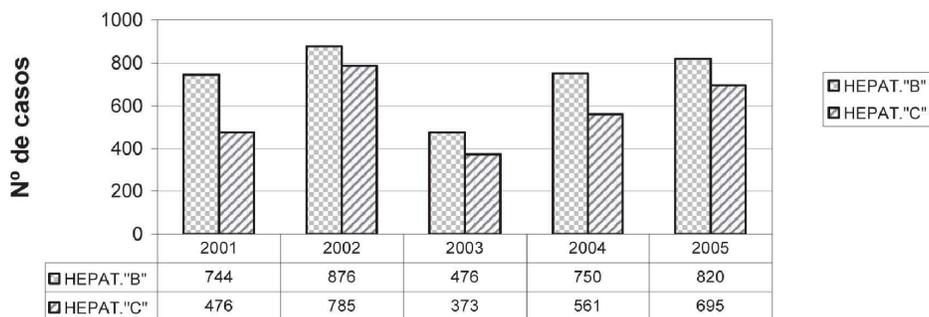
Porcentaje de casos notificados de Hepatitis A y s/especif., en menores de 14 años Argentina año 2005



Fuente: SINAVE

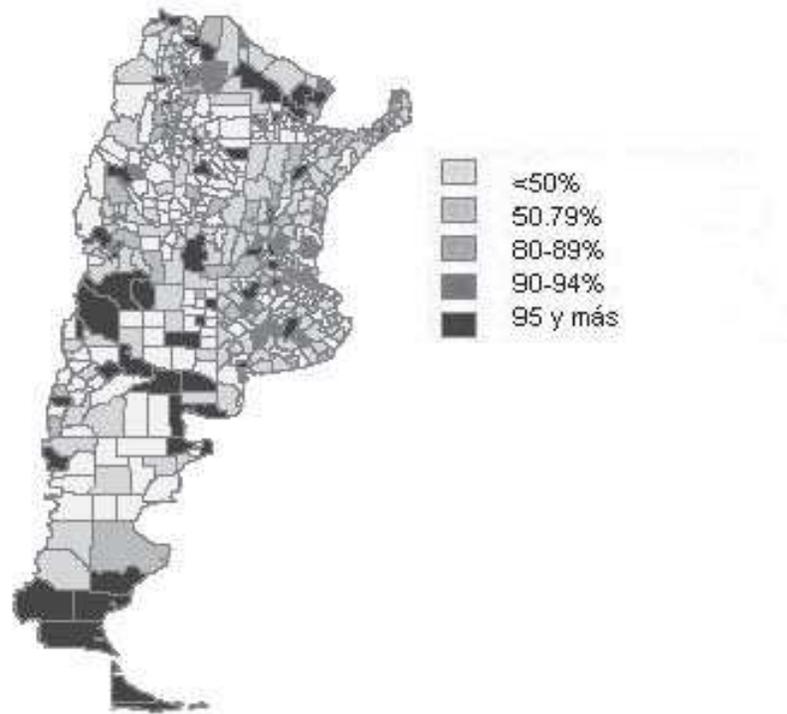
Hepatitis B y C

Los casos de Hepatitis B y C que llegan al Sistema de Vigilancia Epidemiológica, si bien en el 2005 hay un incremento en la notificación, no están reflejando aún la verdadera magnitud de estas patologías, teniendo en cuenta datos que se obtienen de Bancos de sangre y, en algunos, los de las UCHV.



Fuente: SINAVE

**Coberturas de Vacuna anti-Hepatitis B, por departamento,
en niños <12 horas de vida-Argentina 2005**



Fuente: Programa de Inmunizaciones-Dirección de Epidemiología

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

LOGROS (Diciembre 2005)

- Grupo Asesor
- Grupo Consultor
- Red de Unidades Centinela
- RRHH formado
- Reuniones anuales (n=13)
- Manual de Laboratorio
- Panel de CC Serología para HBV y HCV
- Base de datos de pac. en LNR (> 14 000)
- Informes de Epidemiología Nº1 , 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 QUINCEAVA (15va) ...!!!!)**

Lunes 09 y Martes 10 de Octubre 2006.

LUGAR : INEI ANLIS "Dr Carlos Gregorio Malbrán". BUENOS AIRES



HBV / 1965



HAV / 1973



HDV / 1977



HEV / 1980



HCV / 1989

