

PROYECTO
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE
HEPATITIS VIRALES

E **PIDEMIOLOGIA**
INFORME Nro **7**



AGOSTO 2007



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 2006).	2
Introducción.	4
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina.	5
Breve Reseña Histórica.	6
Unidades Centinela: Mapa.	7
Unidades Centinela: directorio	8
Programa de Control de Calidad en Serología de Hepatitis B y C	10
Reuniones Anuales de las UC del Proyecto Progr. Nac. de Ctrol. de Hepatitis Virales	12
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos.	13
Modelo de Informe Solicitado en la 15va. Reunión anual.	14
Comentarios sobre los datos recibidos.	18
Tabla 1: Hepatitis agudas.	21
Tabla 2: Hepatitis agudas A.	22
Tabla 3: Hepatitis agudas B.	23
Tabla 4: Hepatitis agudas C.	24
Tabla 5: Hepatitis agudas E, Hepatitis agudas con marc.neg.y otros patr.serológicos.	25
Tabla 6: Vías de transmisión asociadas al diagnóstico: Hepatitis Crónicas.	26
Tabla 7: Hepatitis crónicas.	28
Tabla 8: Hepatitis crónicas B.	29
Tabla 9: Hepatitis crónicas C.	30
Tabla 10: Hepatitis crónicas con marcadores negativos - Otros patrones serológicos.	31
Tabla 11: Vías de transmisión asociadas al diagnóstico: Hepatitis crónicas.	32
Tabla 12: Prevalencia de HBsAg en embarazadas.	33
Tabla 13: Datos de Banco de Sangre.	34
Tabla 14: Captación del Donante Positivo.	35
Hepatitis Virales: Datos de la Dirección de Epidemiología.	36
Logros (diciembre 2006).	41

<p>616.362 3 PRO</p>	<p>Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales: Epidemiología Informe Nº7 / Jorge E. González...[et. Al] - Ira ed. - Buenos Aires: I.N.E.I. A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán" Dep. Virología. Servicio Hepatitis y Gastroenteritis, 2007. 41 p. ; 30 x 21 cm</p> <p>ISBN 978-987-98858-5-7 I. Epidemiología. I. González, Jorge E. , Coord. CDD 616.362 3</p>	<p>Todos los derechos reservados Hecho el depósito que marca la ley 11.723</p> <p>Ira edición Octubre 2007 Editado por Servicio Hepatitis y Gastroenteritis, Depto Virología I.N.E.I. A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán", Av. Vélez Sarsfield 563 - Bs. As. - Argentina</p> <p>Impreso por Tecnigráfica S.A. Tel.: (0341) 432 5648</p> <p>Fecha de impresión: Noviembre 2007. Tirada 400 ejemplares.</p>
--------------------------	---	---

Autoridades (Noviembre 2006)

Sr. Ministro de Salud
Dr. Ginés González García

Secretaría de Programas Sanitarios	Secretaría de Políticas, Regulación Y Relaciones Sanitaria
Dr. Walter Valle	Dr. Carlos Alberto Soratti
Sub. Secr. de Progr. de Prevención y Promoción	A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán"
Dr. Andrés Joaquín Leibovich	Dr. Gustavo Ríos
Dirección Nacional de Programas Sanitarios	Inst. Nac. de Enfermedades Infecciosas
Dr. Hugo Fernández	Dra. María Inés De Mitri
Dirección de Epidemiología	Departamento Virología
Dra. Elena Pedroni	Dra. Virginia Alonio
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	Servicio Hepatitis y Gastroenteritis
Lic. Salomé Espetxe	Laboratorio Nacional de Referencia
	Dr. Jorge E. González

Grupo de Asesores

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

Dra. Mirta Ciocca
mciocca@intramed.net.ar

Dr. Hugo Fainboim
hugofain@gmail.com

Dr. Pedro Trigo
pltrigo@yahoo.com.ar

Dra. Margarita Ramonet
mramonet@intramed.net.ar

Consultores Nacionales

Dra. Maria Cristina Cañero Velasco
vcanero@speedy.com.ar

Dr. Víctor Perez
vicperez@intramed.net.ar

Dr. Jorge Rey
jrey@arnet.com.ar

Dr. Bernardo Frider
bernardo@frider.com.ar

Dr. Alejandro Chiera
alejo10@sinectis.com.ar

Dr. Jorge Findor
jfindor@ciudad.com.ar

Dr. Alberto Muñoz
fundhig@speedy.com.ar

Dr. Hugo Tanno
tanno@satlink.com.ar

Dr. Jorge Daruich
jdhcv@arnet.com.ar

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

Dr. Oscar Fay
ctspunr@arnet.com.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:

No es un número menor el número 7. Cuando llegar a él ha implicado mucho trabajo, mucha dedicación tanto de los editores como de quienes con su trabajo cotidiano generan los datos que constituyen la esencia de este Informe. Es un número que nos debe llevar a un cambio. El camino de los Informes anuales manuales, creemos, ha llegado a su fin, para dar paso a la información "on line", actualizada. El software para la carga de datos de Unidades Centinela, diseñado en el Ministerio de Salud, ha llegado a un grado de desarrollo tal que, a pesar de las muchas dificultades en su camino, la falta de uso por parte de las UC excede la responsabilidad de los programadores. Los ajustes finales -que faltan, sin duda- vendrán dados por el uso intensivo, que no logramos alcanzar en las UC.

Desconocer la importancia de informatizar las UC es desconocer su significado en los tiempos actuales. Fuimos UC durante muchos años sin esta herramienta, y los logros obtenidos han sido muy importantes. Entre otros, tenemos la única fuente de datos de prevalencia de HBsAg en embarazadas a nivel nacional. Otra fortaleza importante son los datos de Banco de Sangre reportados en las Reuniones Anuales, que muestran realidades locales que complementan la información por jurisdicciones que se reporta al Centro Nacional de Redes de Laboratorios (CNRL). Las vías de transmisión asociadas al diagnóstico para las Hepatitis Agudas y Crónicas estudiadas en las UC también son conocidas a través de nuestro sistema de reporte de datos. Pero es mucho más lo que podremos conocer de nuestro trabajo disponiendo de datos informatizados ya que podremos conocer las frecuencias de las diferentes definiciones de casos, cruzarlas con datos demográficos y epidemiológicos, asociar las probables vías de transmisión con los factores de riesgo, podremos tabular la sintomatología. Sabremos sobre las fuentes de derivación de pacientes, sobre la sintomatología y sobre los estudios diagnósticos realizados. En fin, podremos conocer en profundidad las características de la patología que nos incumbe para poder hacer vigilancia de la salud intensificada, que es la razón de ser de las Unidades Centinela.

Esta introducción pretende ser un estímulo a la carga de datos en el software que tanto esfuerzo nos ha costado tener!

Disponer de estos datos le dará fuerza y respaldo a nuestro ya antiquísimo pero no por eso menos actualizado reclamo a las autoridades para la implementación de un Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales del que, lamentablemente, otra vez nada tenemos para decirles.

Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina.

(presentado en la 1ra. Reunión Anual de Unidades Centinela en
DICIEMBRE DE 1992. INM "C. G. Malbrán" Bs As.)

* **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) **PREVENCIÓN 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 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 del M. de Salud de la Nación
- Junio 1992: Inicio del Expediente para la Resolución de la creación del Grupo Asesor en Hepatitis Virales en la Dir. de Epidemiología del M.de S.de la Nación.
- Julio 1992: Comienzo del asesoramiento técnico del Proyecto de Programa en reuniones semanales.
- Setiembre 1992: Se sanciona la Ley 24.151/92 (Vacunación obligatoria contra HBV en el Personal de Salud. B.O. N° 603)
- Noviembre 1992: 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 Proyecto de Programa.
- Junio 1993: Se publica Resolución de creación del Grupo Asesor (B.O. N° 628)
- Julio 1993: Provisión de vacuna contra HBV. Iniciación plan de vacunación contra HBV en el Personal de Salud en todo el país.
- Diciembre 1993: Resolución ministerial que establece la obligatoriedad de la detección de anticuerpos contra HCV (antiHCV) en toda sangre previa a ser transfundida en todo el país.
- Julio 1994: Provisión de reactivos (por única vez) para la detección de anticuerpos contra HCV a todos los Servicios de Hemoterapia públicos del país.
- Setiembre 1994: 1ra. provisión de gamma globulina hiperinmune contra HBV (HBIg) a todo el país.
- Octubre 1996: Distribución 1er. Panel de Ctrol. de Cal. en Serología para Hep B y C.
- Octubre 1998: Primera Edición del Manual de Laboratorio por el LNR.
- Octubre 2000: Segunda Edición del Manual de Laboratorio por el LNR.
- 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 Us. 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".
- Agosto 2006: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°6".

**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	
	04. Htal. Reg. "Ramón Carrillo"	S. del Estero	S. del Estero	
NEA	05. Htal. "Dr. Julio C. Perrando"	Resistencia	Chaco	
	06. Htal. "Dr. Ramón Madariaga"	Posadas	Misiones	
	07. Htal. "Juan Pablo II"	Corrientes	Corrientes	
Centro	08. Htal. "San Roque"/ Lab. Prov. Virología	Córdoba	Córdoba	
	09. Htal. "San Antonio de Padua"	Río Cuarto		
Cuyo	10. Htal. Central	Mendoza	Mendoza	
	11. Htal. Policlínico Regional	San Luis	San Luis	
Litoral	12. Htal. "del Centenario"/ Ctro. Tecnol. S.P	Rosario	Santa Fe	
	13. Htal. "Dr. José María Cullen"	Santa Fe		
	14. Htal. "San Martín"	Paraná	Entre Ríos	
CABA/G.BA	15. Htal. de Clínicas "J. de San Martín"	CABA	CABA	
	16. Htal. "Dr. Cosme Argerich"			
	17. Htal. "Dr. Francisco J. Muñiz"			
	18. Htal. "Dr. Bonorino Udaondo"			
	19. Htal. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"			
Bs. As.	20. Htal. Nac. "Prof. Dr. Alejandro Posadas"	El Palomar	Buenos Aires	
	21. Htal. del Niño	San Justo		
Pampeana	22. Htal. "Prof. Dr. Rodolfo Rossi"	La Plata		
	23. Htal. "Sor María Ludovica"	Bahía Blanca		
	24. Htal. "Dr. José Penna"	Mar del Plata		
Neuquén	25. Htal. "Dr. Oscar Alende"	Neuquén		Neuquén
Patagonia	26. Htal. "Dr. Castro Rendón"	Trelew		Chubut
	27. Htal. "Dr. Adolfo Margara"			

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 Vladimirosky (Bioq.) svladimirosky@anlis.gov.ar

Unidades Centinela - Directorio

1	<u>UC NOA 1</u> 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	blancar1@arnet.com.ar fhpalazzo@ciudad.com.ar anapalazzo@argentina.com
2	<u>UC NOA 2</u> HTAL. DEL MILAGRO	Tel: (0387)431-7400 int 273 int 235 421- 8022	SALTA Dra Ma. Eugenia Garay Dr. Héctor Ismael Dra. Luz Olivo	mgaray@argentina.com hismael@argentina.com luzmolivo@hotmail.com
3	<u>UC NOA 3</u> HTAL. SAN ROQUE	Tel : (0388)422 - 1305 422 - 1307 422-1305/6 int 118	San.S.de JUJUY Dr. Alberto Pintado Dr. Carlos Remondegui Dra. Susana Ceballos	aguda@arnet.com.ar remondegui@arnet.com.ar susana_n_ceballos@yahoo.com.ar
4	<u>UC NOA 4</u> *HTAL. REG. R. CARRILLO	TE (0385) 422 2440 15 402 0156	Sgo. del ESTERO Dra. Virginia De Napoli Dra. Carla Amadey Lic. Graciela Kraft	virmargue@yahoo.com.ar carlaamadey@hotmail.com gracielakraft@hotmail.com
5	<u>UC NEA 1</u> HTAL. PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050 Fax : 422-396/ 427-233	RESISTENCIA Dr. Adriana Fabre Dra. Nancy Mosqueda Sra. Jovita Sosa	afabre@bib.unne.edu.ar nancymosqueda@yahoo.com.ar sosa04jovita@hotmail.com
6	<u>UC NEA 2</u> Lab. Ctral. de Redes y Pro. HTAL. JUAN PABLOII (P)	TE (03783) - 474632 TE (03783) - 475300 al 06	CORRIENTES Dr. Gerardo Andino Dr. Alejandro Guoudman Dra. Martha B. Trama	andinog2001@yahoo.com.ar agudmman@intramed.net bettytrama@yahoo.com.ar
7	<u>UC NEA 3</u> HTAL. MADARIAGA	TEL : (03752) 447-846	POSADAS Dr. Gustavo Silva Dr. Jorge Valenzuela Tec. Pablo Aguirre	gsilva@argentina.com jdvmed@hotmail.com paguirre@argentina.com
8	<u>UC CENTRO 1</u> 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 Dr. Osvaldo Alarcón	analía.cudola@cba.gov.ar semenga@hotmail.com osvalarcon@yahoo.com.ar
9	<u>UC CENTRO 2</u> HTAL.S.A.de PADUA	Tel (0358) 467 8700 Tel 463 1708 Tel 462 6112 / 15-506 6346	RIO CUARTO Dra. Adriana Fernández Dr. Carlos Mendoza Lic. Silvia Ruiz	afernandez@exa.unrc.edu.ar cmendoza@arnet.com.ar ser330260@yahoo.com.ar
10	<u>UC CUYO 1</u> HTAL. CENTRAL	Tel :(0261) 449 0556 viro. 449 0588 Fax : 420 1514	MENDOZA Dr. Carlos Espul Dr. Roberto Pérez Ravier Dr. Hector Cuello	labviro@ciudad.com.ar rpravier@intramed.net.ar labviro@ciudad.com.ar
11	<u>UC CUYO 2</u> POLIC. REG. SAN LUIS	Tel (02652) 425025	SAN LUIS Dra. Gladys Roca Dra. Constanza Enrico Dra. Graciela Sarmiento	glad_ro2007yahoo.com.ar jovarela@arnet.com.ar sarmiento_maria@yahoo.com.ar
12	<u>UC LITORAL 1</u> CTRO. TEC. S. P. HTAL. CENTENARIO	Tel/Fax :(0341)437-0765 / 435-1862 Tel/Fax 439-3511	ROSARIO Dra. Liliana Rubio Dra. Ma.Virginia Reggiardo Dr. Julio C. Befani	gcassinaga@uolsinectis.com.ar mvreggiardo@ciudad.com.ar jcbefani@argentina.com
13	<u>UC LITORAL 2</u> 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 hrfreyre@intramed.net.ar

14	<u>UC LITORAL 3</u> HTAL. SAN MARTIN	Tel (0343) 423 4545 int.247	PARANA Dr. Raúl Alesso	roalesso@hotmail.com
15	<u>UC CABA/ G. BA 1</u> 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 Dr. Nora Castiglia	jrey@arnet.com.ar jdhcv@arnet.com.ar ncastiglia@uolsinectis.com.ar
16	<u>UC CABA/G. BA 2</u> 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
17	<u>UC CABA/G. BA 3</u> HTAL. NIÑOS S. JUSTO	Tel: 441-2776 int 154/55 Fax: 441-0736 int 134	SAN JUSTO Dra. Marcela Cavo Dra. C. Cañero Velasco Dra. Silvia Nucifora	cavomarc@yahoo.com.ar vcanero@speedy.com.ar snucifora@intramed.net.ar
18	<u>UC CABA/ G. BA 4</u> HTAL. ARGERICH	Tel 4362 5555 / 4121 0722 4121 0817 4362 9884	CDAD.AUT. DE BS. AS. Dra. Marcia Pozatti Dr. Pedro Trigo Dr. Jorge Pompei	bapo@ciudad.com.ar pltrigo@yahoo.com.ar jorge_pompei@yahoo.com.ar
19	<u>UC CABA/ G. BA 5</u> HTAL. MUÑIZ	Tel 4304 2180 int 225 4305 0357 Fax 4304 2386 int 233	CDAD.AUT. DE BS. AS. Dr. Gerardo Juncos Dr. Hugo Fainboim Dra. Marilyn Tauterys	gajuncos@hotmail.com hugofa@speedy.com.ar mayka64@yahoo.com.ar
20	<u>UC CABA/ G. BA 6</u> HTAL. UDAONDO	Tel/Fax 4306 4640 / 9 int 142 4306 4640 / 9 int 150	CDAD.AUT. DE BS. AS. Dra. M. Am. Bartellini Dr. Alberto Muñoz Dr. Carlos Miguez	mbartellini@medicus.com.ar fundhiq@speedy.com.ar fundhiq@speedy.com.ar
21	<u>UC CABA/ G. BA 7</u> HTAL. GARRAHAN	Tel 4308 4300 Fax 4308 5325	CDAD.AUT. DE BS. AS. Dra. Rita Moreiro Dra. Miriam Cuarterolo Dra. Rosa Bologna	rmoreiro@ciudad.com.ar mcuarterolo@intramed.net.ar epiinfe@garrahan.gov.ar
22	<u>UC Bs. As. 1</u> HTAL. ROSSI	Tel (0221) 424 7599 int. 341 482 8821 Fax 489 0157	LA PLATA Dra. Cecilia Etchegoyen Dr. José Curciarello Dra. Silvia Borzi	cetchegoyen@sinectis.com.ar curcia@netverk.com.ar barralborzi@infovia.com.ar
23	<u>UC Bs. As. 2</u> HTAL. Sor M. LUDOVICA	Tel : 453-5901/9 Int1748 Fax : 453-5930 int 1325 Int 1223	LA PLATA Dra. Nora Pizarro Dra. Teresita González Dra. Silvia Griffio	norapizarro@fibertel.com.ar fyt@netverk.com.ar sgriffio@netverk.com.ar
24	<u>UC PAMPEANA 1</u> HTAL. PENNA	Tel :(0291) 4593-600 Tel/Fax : 4593-645	BAHIA BLANCA Dra. Alicia Bonanno Dr. Sergio Barzola Dra. Ma del C. Tafetani	abonanno@criba.edu.ar sergiobarzola@infovia.com.ar ta_bi@ciudad.com.ar
25	<u>UC PAMPEANA 2</u> HTAL. ALENDE	Tel (0223) 477 0262 Fax 477 1166	MAR DEL PLATA Dr. Gustavo Galbán Dr. Mario Arzeno Dra. Elida Civetta	ggalban@uolsinectis.com.ar aprendiz@speedy.com.ar jamartin@speedy.com.ar
26	<u>UC NEUQUEN</u> HTAL. "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 Pérez	eoller@hospitalneuquen.org.ar brios@infovia.com.ar lucype@argentina.com
27	<u>UC PATAGONIA</u> HTAL. "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

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
XVII	Octubre 2004	78	20	39	19
XVIII	Abril 2005	79	20	39	20
XIX	Octubre 2005	79	21	40	18
XX	Abril 2006	82	27	39	16
XXI	Octubre 2006	80	27	36	17

Están comprendidas las veinticuatro provincias del país.

LGH: Laboratorio General de Hospital

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) caracterizados para los marcadores en cuestión. Se envían en los meses de abril y octubre.

Resultados del Panel 20 (Abril 2006, 82 Paneles enviados) y del Panel 21 (Octubre 2006, 80 Paneles Enviados).

MARCADOR	TIPO DE LAB.	N. DE LAB. QUE RESPONDEN	MUESTRAS POSITIVAS			MUESTRAS NEGATIVAS			TOTAL	
			Falsos Negativos	Positivas Verdaderos	% Falsos NegativosN	Falsos Positivos	Negativas Verdaderos	% Falsos Positivos	Resultados Recibidos	% Errores
PANEL 20										
HBsAg	LGH	15	0	15	0,00	0	29	0,00	44	0,00
	SHT	31	0	31	0,00	2	62	3,23	93	2,15
	UC	25	0	50	0,00	1	74	1,35	124	0,81
	Total HBsAg	71	0	96	0,00	3	165	1,82	261	1,15
antiHBc	LGH	14	2	28	7,14	1	13	7,69	41	7,32
	SHT	30	2	60	3,33	0	30	0,00	90	2,22
	UC	23	2	69	2,90	1	45	2,22	114	2,63
	Total antiHBc	67	6	157	3,82	2	88	2,27	245	3,27
antiHCV	LGH	15	0	15	0,00	0	29	0,00	44	0,00
	SHT	31	0	31	0,00	0	62	0,00	93	0,00
	UC	25	2	50	4,00	2	74	2,70	124	3,23
	Total antiHCV	71	2	96	2,08	2	165	1,21	261	1,53
TOTAL PANEL 20			8	349	2,29	7	418	1,67	767	1,96
PANEL 21										
HBsAg	LGH	13	0	13	0,00	0	26	0,00	39	0,00
	SHT	22	0	22	0,00	1	44	2,27	66	1,52
	UC	25	0	50	0,00	1	75	1,33	125	0,80
	Total HBsAg	60	0	85	0,00	2	145	1,38	230	0,87
antiHBc	LGH	12	0	12	0,00	0	24	0,00	36	0,00
	SHT	22	0	22	0,00	1	44	2,27	66	1,52
	UC	25	1	50	2,00	2	75	2,67	125	2,40
	Total antiHBc	59	1	84	1,19	3	143	2,10	227	1,76
antiHCV	LGH	13	1	13	7,69	1	26	3,85	39	5,13
	SHT	22	0	22	0,00	0	44	0,00	66	0,00
	UC	25	1	50	2,00	1	74	1,35	124	1,61
	Total antiHCV	60	2	85	2,35	2	144	1,39	229	1,75
TOTAL PANEL 21			3	254	1,18	7	432	1,62	686	1,46

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

N°	Fecha	Lugar	Evento asociado	Invitados especiales
1°	Lun. 14 y Mar. 15 Diciembre 1992	I Nac 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. H Molinette Turin, Italia y Dra. C. Yoshida. I O. Cruz. Rio de Janeiro, 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 Congreso. Argentino. de Hepatología	Dra. Miriam Alter CDC & Prev 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 Internacional de 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 C "La Plaza" C. F.	Simp. Internac. y Consenso. Arg. de Hepatitis 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.	Simposio Nacional de Hepatitis C En conj. AAEEH	Invitados Nacionales.
14°	Lun. 10 y Mar. 11 Octubre 2005	Mendoza Mendoza	Simposio Internacional de Hepatitis B En conj. AAEEH	Dr. Morris Sherman. Htal. de Toronto. Canadá
15°	Lun 09 y Mar. 10 Octubre 2006	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	Seminario : "Diagnost. y Tratam. de Hepatitis B y C" en conj. AAEEH.	Invitados Nacionales.
16°	Lun. 22 y Mar. 23 Octubre 2007	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Cap. Fed.	A determinar	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 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 15va. Reunión Anual

FECHA :

LUGAR :

HEPATITIS AGUDAS: EPIDEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

PERIODO ESTUDIADO: Julio 2005 / Junio 2006

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 2005 / Junio 2006

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 2005/ Junio 2006

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 2005 / JUNIO 2006

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

Otros Datos de Interés

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

Se recibieron Informes de 23 de 27 UC convocadas a la Reunión Anual.

Hepatitis 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 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 758 antiHAV-IgM positivo) los rangos de edades informados van de 5 a 30. El número de casos reportados es muy variable entre las distintas UC. Es notable la disminución de reporte de casos respecto al año anterior en varias UC. Esto puede ser atribuido a la disminución de personas susceptibles después de los numerosos brotes ocurridos en el país en años inmediatos anteriores y quizás también esté contribuyendo a esta disminución el mayor uso de la vacuna contra este virus a partir de su inclusión en el calendario nacional obligatorio de vacunación a partir de Junio de 2005.

En las Hepatitis agudas B (**Tabla 3**) (se reportaron 215 casos) los rangos de edades medias reportados van de 7 a 49, con un promedio de 34 años (sobre 172 casos reportados con dato de edad).

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 6 casos en adultos, con un rango de edades que van de 21 a 52. Las UC asentadas en Hospitales pediátricos reportaron casos en este campo: Hospital Posadas Pediátricos: 2 casos, Hospital de Niños de San Justo, 9 casos, Hospital S. M. Ludovica 1 caso.

En relación a las Hepatitis agudas E, (**Tabla 5**) se reportaron 4 casos estudiados, ninguno positivo. Debe estimularse el estudio de este virus en toda Hepatitis aguda con marcadores serológicos negativos. Recientemente nosotros (LNR) hemos comunicado el hallazgo de HEV en tres casos de Hepatitis fulminantes en niños.

En relación a las Hepatitis agudas con marcadores negativos (reportadas por 13 UC), (**Tabla 5**) es válido el comentario realizado en la edición anterior : 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 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 introducir la búsqueda de otros posibles agentes etiológicos de Hepatitis agudas.

Vías de Transmisión Asociadas al Diagnóstico en Hepatitis agudas (**Tabla 6**): de las 566 Hepatitis agudas A en las que se reporta la vía de transmisión asociada al diagnóstico, en 526 (99 %) reportan vía enteral. En sólo 6 casos se reporta vía de transmisión no identificada.

En relación a la Hepatitis aguda B, sobre 169 casos que comunican la vía de transmisión asociada al diagnóstico, en 63 (37%) ésta es desconocida. La mayor proporción de casos refiere vía sexual : 101 (47 %).

En relación a la Hepatitis aguda C, en los 14 casos en los que se informa una vía de transmisión asociada al diagnóstico, están incluidos 11 casos con vías de transmisión vertical reportados por los Hospitales pediátricos. (No debieran reportarse como agudos). Los únicos casos de Hepatitis agudas C en adultos con vía de transmisión reportadas refieren vía sexual.

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 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, en la 14° 1050 y en la 15° 1061. Con valores más pequeños, muestran tendencias similares el Hospital Rossi de la Plata, el Hospital Castro Rendón de Neuquén, el Hospital San Roque de Jujuy, el Hospital Penna de Bahía Blanca y el Hospital Alende de Mar del Plata. (Datos no mostrados, disponibles en nuestros registros).

En relación a la Hepatitis crónica B (**Tabla 8**) se reportaron 171 casos de HBsAg positivos en el estudio de Hepatitis crónicas por laboratorio. Los rangos de edades medias reportadas van de 34 a 67, con un promedio de 41 (sobre 170 casos que reportan edad).

En relación a la Hepatitis crónica C, (**Tabla 9**) se reportaron 655 casos antiHCV+ en el estudio de Hepatitis crónica por laboratorio. Los rangos de edades reportados van de 4 a 59, con un promedio de 45 años (sobre 655 casos que reportan edad).

Igual que con las Hepatitis agudas e igual que en la edición anterior, 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 130 Hepatitis crónicas B en las que se reporta la vía de transmisión, en un 48% resulta desconocida, en un 22% parenteral, en un 29% sexual y en un 1 % vertical.

Sobre 473 Hepatitis crónicas C en las que se reporta la vía de transmisión, en un 36 % ésta resulta desconocida, en un 54% parenteral, en un 8 % sexual y en un 2% vertical.

Prevalencia de HBsAg en embarazadas (Tabla 12)

Reportan datos de prevalencia de HBsAg en embarazadas 12 UC. El número de embarazadas controladas es muy variable, con valores que oscilan entre 18 para el Hospital Padilla, en Tucumán a 13.975 para el Hospital San Roque, en Córdoba (que centraliza datos del control de embarazadas de toda la provincia). La prevalencia global sobre las 27.920 embarazadas controladas es de 0.13 %, pero esta prevalencia es variable entre las distintas UC. Las prevalencia reportada por el Hospital Penna, de Bahía Blanca es 0.30 %, y por el H. Perrando, de Resistencia 0.40 %, aunque con un número de embarazadas controladas muy pequeño. Estos resultados muestran la importancia del control 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 reportados por la UC con base en el Hospital San Antonio de Padua, de Río Cuarto, por estar incluidos en los totales provinciales reportados por la UC con base en el Hospital San Roque, de Córdoba.

Sobre 142.424 donaciones controladas para HBsAg, antiHBc y antiHCV, las positivities son 0.23 %, 2.18 % y 0.84 % respectivamente.

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. En esta oportunidad no contamos con los datos de algunos puntos del norte del país, que para la edición anterior nos habían reportado valores para antiHBc mayores al 30%. No obstante, al igual que en la edición anterior, claramente las prevalencias más altas para antiHBc han sido reportadas por las UC NOA 2 (Salta), NOA 3 (Jujuy) y NEA 2 (Posadas).

En relación a las prevalencias de antiHCV en Bancos de Sangre, el rango de valores reportados es mucho más estrecho que para antiHBc. No obstante, para varias de las fuentes de datos que se nos reportan, es considerable la variación reportada año a año por una misma UC : por ejemplo, la UC Patagonia reportó en el año 2005 una prevalencia de 0.54%, sobre 746 donaciones controladas en ese año, mientras reporta una prevalencia de 1.52% sobre 1.782 donaciones controladas en el 2006. (p=0.04). La UC. del Hospital Padilla de Tucumán reportó en el año 2005 una prevalencia de 1.35 % sobre 2. 815 donaciones controladas, y 2.08% sobre 3.369 en el 2006. (p=0.01)

En la Tabla 14 se reproducen los datos reportados en relación a la captación del donante de sangre 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 (HAEL)**

UC	Diag Clínico	edad	% fem	HAEL	edad	% fem
BsAs 1/Inst. Hemot./Htal. Rossi	18	45,7	41,66	18	45,7	41,7
BsAs 2/Htal. S M Ludovica	142	7	46,4	142	7	46,4
CABA/GBA 1/Htal. Clínicas	1	29	0	1	29	0
CABA/GBA 2/Htal. Posadas/ped.	214	6,7	56,9	214	6,7	56,9
CABA/GBA 3/Htal. N. de S. Justo /ped.	399			399		
CABA/GBA 4/Htal. Angerich	54			54		
CENTRO 1/Htal. San Roque	19	38	47	19	38	47
CENTRO 2/Htal. San Antonio de Padua	40	38	51	40	38	51
CUYO 1/Htal. Central	22	32	13	22	32	13
CUYO 2/P. Reg. San Luis	11	31,9	18,18	21	35,3	19
LITORAL 1/Htal. Centenario	21			21	37	62
LITORAL 2/Htal. Cullen	7	29,2		7	29,2	
NEA 1/Htal. Perrando				164	37	44
NEA 2/Htal. Madariaga	20	35,5	70	20	35,5	70
NEA 3/Htal. Juan Pablo II	16	7	50	8	7	62,5
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón				426	20	50
NOA 1/Htal. Padilla	13	34	61	11	34	53
NOA 2/Htal. del Milagro	30	25,5	46,7	27	24,6	44,4
NOA 3/Htal. San Roque	30			30		
NOA 4/Htal. Carrillo	2	21	0	2	21	
PAMPEANA 1/Htal. Penna	30	27	58	30	27	58
PAMPEANA 2/Htal. Alende	47	31	32	47	31	32
PATAGONIA/Htal. Margara				209		

TABLA 2: HEPATITIS AGUDAS A														
UC	ESTUDIADAS							POSITIVAS						
	Propias			Derivadas			Totales	Propias			Derivadas			Totales
	n	edad	% fem	n	edad	% fem		n	edad	% fem	n	edad	% fem	
BsAs 1/Inst. Hemos./Htal. Rossi	18	46	42				18	5	29	50				5
BsAs 2/Htal. Ludovica	86	6,6	31				86	70	7	44				70
CABA/GBA 1/Htal. Clínicas	1	29	0				1							0
CABA/GBA 2/Htal. Posadas/ped.	214	6,7	56,9				214	205	6,7	56,9				205
CABA/GBA 3/H. N. de S.Justo/ped.	107	7	60				107	107	7	60				107
CABA/GBA 4/Htal. Angerich	54						54	15						15
CENTRO 1/Htal. San Roque	11	40	55	8	36	37	19	5	30	40	3	21	0	8
CENTRO 2/Htal. San Ant. de Padua	34	25	50				34	6	15	83				6
CUYO 1/Htal. Central	20	32	13				20	3						3
CUYO 2/P. Reg. San Luis	21	35,3	19				21	0						0
LITORAL 1/Htal. Centenario	18						18	6	27	50				6
LITORAL 2/Htal. Cullen	6	29,2					6	2	19					2
NEA 1/Htal. Perrando	164	37	44	6	37,5	33	170	15	30	60				15
NEA 3/Htal. Juan Pablo II	8	7	62,5				8	5	5	60				5
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	137	23	48	276	19	51	413	31	15	35	142	10	53	173
NOA 1/Htal. Padilla	11	34	54				11	1	27	0				1
NOA 2/Htal. delMilagro	27	24,6	58,3	18	21	50	45	18	22	55	6	15	50	24
NOA 3/Htal. San Roque	10	23	0				10	5	22	0				5
NOA 4/Htal. Carrillo	65						65	24						24
PAMPEANA 1/Htal. Penna	20	23	52	10	12	45	30	6	13	16	6	8	50	12
PAMPEANA 2/Htal. Alende	4	27	25	43	32	35	47	3	21	50	12	28	30	15
PATAGONIA/Htal. Margara	172			27			199	48	7	45,8	9		44,4	57

TABLA 3: HEPATITIS AGUDAS B

UC	ESTUDIADAS						POSITIVAS							
	PROPIAS			DERIVADAS			Totales	PROPIAS			DERIVADAS			Totales
	n	edad	% fem	n	edad	% fem		n	edad	% fem	n	edad	% fem	
BsAs 1/Inst. Hemot./Htal. Rossi	18	45,7	41,7				18	10	49	10				10
BsAs 2/Htal. Ludovica	10	5	50				10	1	12	100				1
CABA/GBA 1/Htal. Clínicas							0	1	29	0				1
CABA/GBA 2/Htal. Posadas/ped.	32	4,3	53,8				32	1	7					1
CABA/GBA 3/Htal. N. S.Justo /ped.	219						219	0						0
CABA/GBA 4/Htal. Argerich	54						54	23						23
CENTRO 1/Htal. San Roque	11	40	55	8	36	37	19	6	48	50	5	45	60	11
CENTRO 2/Htal. San Ant. Padua	40	38	51				40	2	34	50				2
CUYO 1/Htal. Central	21	32	12				21	20						20
CUYO 2/P. Reg. San Luis	21	35,3	19				21	20	35,3	20				20
LITORAL 1/Htal. Centenario	20						20	14	41	64				14
LITORAL 2/Htal. Cullen	6	27					6	3	29,6					3
NEA 1/Htal. Perrando	164	37	44	6	37,5	33	170	25	37,6	21	4	37	25	29
NEA 2/Htal. Madariaga	20						20	0						0
NEA 3/Htal. Juan Pablo II	8						8							0
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	19	36	31	20	36	25	39	13	37	23	13	30	31	26
NOA 1/Htal. Padilla	6	35	66	1	11		7	0			0		0	0
NOA 2/Htal. del Milagro	19	34,2	52,6	6			25	4	40,5	25	5			9
NOA 3/Htal. San Roque	20	20	5				20	14	20	7,2				14
NOA4/Htal. Carrillo	2						2	0						0
PAMPEANA 1/Htal. Penna	25	35	60	6	5		31	4	38	100	0			4
PAMPEANA 2/Htal. Alende	3	27	0	42	32	33	45	1	41	0	26	32	19	27
PATAGONIA/Htal. Margara	144	0					144							0

TABLA 4: HEPATITIS AGUDAS C

UC	ESTUDIADAS							POSITIVAS						
	PROPIAS			DERIVADAS			Totales	PROPIAS			DERIVADAS			Totales
	n	edad	%fem	n	edad	%fem		n	edad	%fem	n	edad	%fem	
BsAs 1/Inst. Hemot./Htal. Rossi	18	45,7	41,6				18	1	52	0				1
BsAs 2/Htal. S M Ludovica	10	5	40				10	1	14					1
CABA/GBA 1/Htal. Clínicas	1	29	0				1	1	29	0				1
CABA/GBA 2/Htal. Posadas/ped.	32	4,3	53,8				32	*2	0,4					*2
CABA/GBA 3/H. N. S.Justo/ped.								*9	5	60				*9
CABA/GBA 4/Htal. Argerich	54						54	2						2
CENTRO 2/Htal. San Ant. Padua	40	38	51				40	0						0
CUYO 1/Htal. Central	17	34	11				17	0						0
CUYO 2/P. Reg. San Luis	21						21	1						1
LITORAL 1/Htal. Centenario	15						15	1	33					1
LITORAL 2/Htal. Cullen	2	32,5					2	0						0
NEA 1/Htal. Perrando	164	37	44	6	37,5	33	170	0						0
NEA 2/Htal. Madariaga	16						16	0						0
NEA 3/Htal. Juan Pablo II	8						8							0
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	11	32	18	13	39	23	24	1	21	100				1
NOA 1/Htal. Padilla	10	30	40	1	11	0	11	2	34	50				2
NOA 2/Htal. del Milagro	22	27,2	41	10			32							0
PAMPEANA 1/Htal. Penna	10	32	48	6	35	10	16	0			0			0
PAMPEANA 2/Htal. Alende	2	21	0	22	38	27	24	0						0
PATAGONIA/Htal. Margara	209						209	0						0

*: (Reportadas aquí pero corresponden a transmisión vertical)

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	
					Propias			Derivadas				Totales
	n	edad	% fem	Pos	n	edad	% fem	n	edad	% fem		
BsAs 1/Inst. Hemot./Htal. Rossi					2	42,5	50				2	asma +
BsAs 2/Htal. Ludovica	1			0	8						8	
CABA/GBA 2/Htal. Posadas/ped.					23						23	EBV CMV
CABA/GBA 4/Htal. Argerich					14						14	
CENTRO 2/Htal. San A. Padua					30	26	50				30	2 FAN, AML, AMT
LITORAL 2/Htal. Cullen					1	35					1	
NEA 1/Htal. Perrando					124						124	
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	3	38	66	0	7	28	28	7	27	71	14	4IgM CMV+; 2EBV+, 2HAI
NOA 1/Htal. Padilla					9	34	66	1	1	11	10	
NOA 2/Htal. del Milagro					6	26,3	50	5			11	CMV: 1
PAMPEANA 1/Htal. Penna												E.Barr: 2 CMV-IgG: 1
PAMPEANA 2/Htal. Alende								6	40	83	6	Serología HIA: 2
PATAGONIA/Htal. Margara					161						161	

TABLA 6: VIAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS AL DIAGNÓSTICO. HEPATITIS AGUDAS								
UC		Parenteral	Enteral	Vertical	Sexual	Desconocida	Horiz. Fam.	Total
CABA/ G.BA2/Htal. Posadas/ped.	HAV		205					205
	HBV					1		1
	HCV			2				2
CABA/ G.BA 3/H. N.S.J/ped.	HCV			9				9
CABA/GBA1/Htal. Clínicas	HAV		1					1
CENTRO / H. San A. de Padua	HAV		6					6
	HBV				1	1		2
CENTRO1/Htal. San Roque	HAV		3			5		8
	HBV				5	2		7
CUYO2/Htal. Central	HAV		3					3
	HBV				16	4		20
CUYO2/P. Reg. San Luis	HAV							
	HBV				11	10		21
	HCV	1						1
LITORAL 1/Htal. Centenario	HAV		6					6
	HBV				9	5		14
	HCV				1			1
LITORAL 2/Htal. Cullen	HAV					1	1	2
	HBV				3	1		4
	S/M*					1		1
NEA 1/Htal. Perrando	HBV				8	17		25
NEUQUEN/H. Castro Rendón	HAV		173					173
	HBV	2			15	9		26
	HCV				1			1
NOA2/Htal. del Milagro	HAV		17					17
	HBV	1		0	3			4

TABLA 6: VIAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS AL DIAGNÓSTICO. HEPATITIS AGUDAS								
UC		Parenteral	Enteral	Vertical	Sexual	Desconocida	horizontal familiar	Total
NOA3/Htal. San Roque	HAV		5					5
	HBV				14			14
NOA4/Htal. Carrillo	HAV		24					24
	S/M*							
PAMPEANA1/Htal. Penna	HAV		12					12
	HBV	1			2	1		4
PAMPEANA2/Htal. Alende	HAV		14					14
	HBV	1			14	12		27
PATAGONIA/Htal. Margara	HAV		57					57
Total HAV			526			6	1	533
Total HBV		5		0	101	63		169
Total HCV		1		11	2			14
Total S/M*						1		1

S/M*: Sin Marcadores

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	98	44							
CABA/GBA2/ Htal. Posadas/adultos	57	46	42,1				1061	45,2	44,1
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ped.	12	8,9	66	12	8,9	66	25	9,8	46
CABA/GBA3/Htal. N. S. Justo /ped.	15	8	60	15	8	60	11	8,7	72
CABA/GBA1/Htal. Clínicas	49	41	29	3	51	67	49	41	29
CENTRO/Htal. San Roque	88	52	51	88	52	52	100	52	52
CENTRO2/Htal.San Ant. de Padua	104	47	39	104	47	39	35	40	40
CUYO1/Htal. Central	63	48	39	63	48	39	96	54	49
CUYO2/P. Reg. San Luis	144	47	43	48	34	25	34	42	47
LITORAL1/Htal. Centenario	49			49	46	31			
LITORAL2/Htal. Cullen	26	41	42	26	41	42	27	40	33
NEA1/Htal. Perrando				29	42	28			
NEA2/Htal. Madariaga	3			3			3		
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón				251	35	24	105		
NOA1/Htal. Padilla	95	52	58	78	54	59	65	62	63
NOA2/Htal. del Milagro	21	40	57	21	40	57	41	41	51,2
NOA3/Htal. San Roque	62			62			249		
PAMPEANA1/Htal. Penna	76	38	32	52	39	38	84	41	35
PAMPEANA2/Htal. Alende	48	44	27	48	44	27	63	47	62
PATAGONIA/Htal. Margara				6	49	66	6	42	177
NOA4/Htal. Carrillo	11	53	72	11	53	72	11	53	72

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	
BsAs1/Inst.Hemot./Htal. Rossi	33	45,6	30				33	21	41	19	16	41	56	37
CABA/GBA2/Htal. Posadas/adultos	57						57	13	42,6	38,4				13
CABA/GBA3/Htal. N.S. Justo/ped.	15	9	50				15							0
CABA/GBA1/Htal. Clínicas	3	50,7	66,7	24	38,3	25	27	0			1	42		1
CENTRO/Htal.San Roque	70	52	53	18	50	44	88	8	60	25	2	39	50	10
CENTRO2/Htal.San Ant.de Padua	104	47	39				104	4	34	25				4
CUYO1/Htal. Central	63	47	36				63	17	44	18				17
CUYO2/P. Reg. San Luis	144						144	2	40	50				2
LITORAL1/Htal. Centenario	41						41	6	49	17				6
LITORAL2/Htal. Cullen	20	41,3	40				20	8	44,5	44				8
NEA1/Htal. Perrando	29	41,6	28				29	8	38,1	37				8
NEA2/Htal. Madariaga	3						3	0						0
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	157	35	16	77	35	40	234	6	34	17	1	53	0	7
NOA1/Htal. Padilla	33	54	63				33	1	61	0				1
NOA2/Htal. Del Milagro	21	40,3	57,2				21	11	40,9	45,5				11
NOA3/Htal. San Roque	62						62	13	38,4	36				13
NOA4/Htal. Carrillo	30						30	1	67					1
PAMPEANA1/Htal. Penna	35	37	38	20	33	28	55	21	35	48	6	37	50	27
PAMPEANA2/Htal. Alende	13	38	23	25	45	28	38				1	51	0	1
PATAGONIA/Htal. Margara	6	49	66	5		20	11	3	44	33,3	2			5

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/Inst.Hemot./Htal. Rossi	98	43,9	53,16					43	42,1	26,3	52	42,4	36	95
CABA/GBA2/Htal. Posadas/ad.	57						57	40	48,8	40				40
CABA/GBA2/Htal.Posadas/ped.	25	9,3	55					4	8,7	50				4
CABA/GBA3/Htal. N.S.J./ped.	15	10	60					1	4					1
CABA/GBA1/Htal. Clínicas	3	50,7	66,8	46	39,7	23,9	49	3	50,7	66,8	46	39,7	23,9	49
CENTRO/Htal. San Roque	70	52	53	18	50	44	88	62	51	56	16	51	44	78
CENTRO2/Htal. S. Ant. Padua	104	47	39					12	45	17				12
CUYO1/Htal. Central	63	48	39				63	49	45	46				49
CUYO2/P. Reg. San Luis	144	47	42,7				144	32	41,4	34,3				32
LITORAL1/Htal. Centenario	49							43	45	32				43
LITORAL2/Htal. Cullen	24	40,2	41,6					18	39,7	37,5				18
LITORAL3/Htal. San Martín														0
NEA1/Htal. Perrando	29	41,6	28				29	15	42,8	20	29	41,6	28	44
NEA2/Htal. Madariaga	3							0						0
NEUQUEN/Htal.Castro Rendón	163	36	16	79	35	40	242	16	38	25	3	39	66	19
NOA1/Htal. Padilla	78	54	55				22	51	59					51
NOA2/Htal. del Milagro	19	40,2	63,1				19	10	39,6	70				10
NOA3/Htal. San Roque	62							14	46,5	50				14
NOA4/Htal. Carrillo	30	50	2				30	2	43	100				2
PAMPEANA1/Htal. Penna	52	39	38	24	33	28	76	26	39	27	15	29	7	41
PAMPEANA2/Htal. Alende	13	38	23	35	45	28		13	38	23	34	45	29	47
PATAGONIA/Htal. Margara	6	49	66	5		20	11	3	54	66	3	35	66	6

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

UC	PROPIOS			DERIVADOS			Totales	Otros patrones
	N	edad	% fem	n	Edad	% fem		
CABA / G.BA 2 / Htal. Posadas /adult.	0						0	Autoinmunes: 4
CABA / G.BA 2 / Htal. Posadas / ped.	12	11,9	64				12	
CENTRO 2 / Htal. San Antonio Padua	85						85	3Fan, AML, AMT
NEA 1 / Htal. Perrando	6						6	
NEA 2 / Htal. Madariaga	3						3	
NEUQUEN / Htal. Castro Rendón							216	HIV +: 26; HIV + HCV: 5; HIV + antiHBc: 5; HIV + HBsAg +: 1
NOA 1 / Htal. Padilla	55	54	53				55	

TABLA 11: VIAS DE TRANSMISION ASOCIADAS AL DIAGNOSTICO: HEPATITIS CRONICAS							
UC		Parenteral	Vertical	Sexual	Desconocida	Otras	Total
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/adultos	HBV	2		4		7	13
	HCV	27		3		10	40
CABA/G.BA2/ Htal. Posadas/ped.	HBV						
	HCV	1	3				4
CABA/G.BA3/ Htal.Niños de S. Justo /ped.	HBV						
	HCV		1				1
CABA/GBA2/ Htal.Clínicas	HBV			1			1
	HCV			8		4	12
CENTRO/ Htal. San Roque	HBV	1		1		8	10
	HCV	17		5		56	78
Centro2/ Htal.San Antonio de Padua	HBV	1		2		1	4
	HCV	7				5	12
CUYO/ Htal. Central	HBV			4		13	17
	HCV	32				17	49
CUYO2/ P.Reg. San Luis	HBV						
	HCV	32	2	7		7	48
LITORAL1/ Htal. Centenario	HBV					6	6
	HCV	20	1	3		19	43
LITORAL2/ Htal. Cullen	HBV	2		1		5	8
	HCV	9		1		8	18
NEA1/ Htal. Perrando	HBV					8	8
	HCV	2		1		12	15
NEUQUEN/ Htal. Castro Rendón	HBV	1	1	3		2	7
	HCV	13		5		1	21
NOA2/ Htal. del Milagro	HBV	2		9			11
	HCV	6				4	10
NOA3/ Htal. San Roque	HBV	6				5	11
	HCV	8				6	14
NOA4/ Htal. Carrillo	HBV			1			1
	HCV	6				4	10
PAMPEANA1/ Htal. Penna	HBV	13		10		4	27
	HCV	41	1			5	47
PAMPEANA2/ Htal. Alende	HBV			1			1
	HCV	31		3		11	45
PATAGONIA/ Htal. Margara	HBV	1		1		3	5
	HCV	3		1		2	6
Total HBV		29	1	38		62	130
Total HCV		255	8	37		171	473

TABLA 12: PREVALENCIA DE HBsAg EN EMBARAZADAS			
UC	CONTROLADAS	HBsAg +	PREVAL. (%)
BsAs 1 / Inst. Hemoterapia	899	03	0,33
C.F./G.BA 2/ Htal. Posadas/ad	3636	0	NA
C.F./GBA 4/ Htal. Argerich	2520	05	0,20
CENTRO/ Htal. San Roque	13975	21	0,15
CENTRO 2/ Htal. Río Cuarto	472	0	NA
CUYO 2/ P. Reg. San Luis	2612	0	NA
NEA 1/ Htal. Perrando	252	01	0,40
NEA 2/ Htal. Madariaga	1349	03	0,22
NOA 1/ Htal. Padilla	18	0	NA
NOA 3/ Htal. San Roque	862	0	NA
PAMPEANA 1/ Htal. Penna	983	03	0,31
PATAGONIA/ Htal. Margara	342	0	NA
<i>Total 2006</i>	<i>27920</i>	<i>36</i>	<i>0,13</i>

TABLA 13: DATOS DE BANCO DE SANGRE								
UC	FUENTE	PERIODO	n (HBsAg)	% +	n (antiHBc)	% +	n (antiHCV)	% +
BsAs1/Inst. Hemot.	Inst. Hemot.	07/06-06/06	38234	0,09	38234	1,34	38234	0,72
CABA./G.BA2/Htal. Posadas	Htal. Posadas	07/05-06/06	6349	0,09	6349	1,45	6349	1,36
CABA./G.BA3/Htal.N. de S.J /ped.	Htal. Niños San Justo	07/05-06/06	243	0,00	243	1,64	243	0,00
CABA./G.BA4/Htal. Argerich	Htal. Argerich	07/06-06/06	6558	0,15	6558	2,2	6558	1,19
CABA/G.BA1/Htal. Clínicas	Serv. Hemos. Htal. Clínicas		10915	0,12	10915	1,55	10915	0,25
CENTRO/Htal. San Roque	Bco. Sgre. Pcia de Córdoba	07/05-06/06	16895	0,17	16895	1,55	16895	0,98
Centro2/Htal.S. Antonio Padua *	Htal. Rio Cuarto	07/05-06/06	1853	0,11	1853	1,24	1853	0,76
CUYO/Htal. Central	Htal. Central	01/06-6/06	3009	0,26	3009	1,89	3009	0,60
CUYO2/P.Reg. San Luis	P.Reg. San Luis	07/06-06/06	2217	0,00	2217	0,60	2217	0,36
LITORAL1/Htal. Centenario	Htal. Centenario/Rosario	07/05-06/06	3184	0,25	184	3,45	3184	0,57
NEA1/Htal. Perrando	Htal. Perrando	07/05-06/05	7822	0,36	7822	3	7822	1,40
NEA2/Htal. Madariaga	Bco. Central	07/06-06/05	3075	1,30	3075	8,16	3075	1,50
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	Htal. Castro Rendón	07/05-06/06	2941	0,10	2941	1,56	2941	0,37
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	Htal. Heller	07/05-06/06	900	0,11	900	1,44	900	0,44
NEUQUEN/Htal. Castro Rendón	Htal. S. M. de los Andes	07/05-06/06	278	0,00	278	2,86	278	1,08
NOA1/Htal. Padilla	Htal. Padilla	07/05-06/06	3369	1,15	3369	2,46	3369	2,04
NOA2/Htal. del Milagro	Htal. del Milagro	07/05-06/06	402	0,25	402	5,97	402	0,25
NOA2/Htal. del Milagro	SENASA(PRIVADO)	07/05-06/06	1265	0,86	1265	4,66	1265	0,31
NOA2/Htal. del Milagro	J.V.González	07/05-06/06	212	0,47	212	8,01	212	0,00
NOA3/Htal. San Roque	Htal. San Roque	07/05-07/06	598	0,60	598	3,8	598	1,17
NOA3/Htal. San Roque	Htal. Pablo Sorias	07/05-07/06	4727	1,02	4727	8,95	4727	0,60
NOA3/Htal. San Roque	Htal. Quintana	07/05-07/06	695	0,20	695	6,90	695	0,70
NOA4/Htal. Carrillo	Htal. Carrillo	07/05-06/06	3787	0,37	3787	4,70	3787	0,42
PAMPEANA2/Htal. Alende	Htal. Alende	07/05-06/06	22967	0,13	22967	1,32	22967	0,80
PATAGONIA/Htal. Margara	Htal. Zonal Trelew	07/06-06/06	1782	0,17	1782	1,51	1782	0,62
Totales (no incluye * por estar incluidos en los totales provinciales)			142424	0,23	142424	2,18	142424	0,84

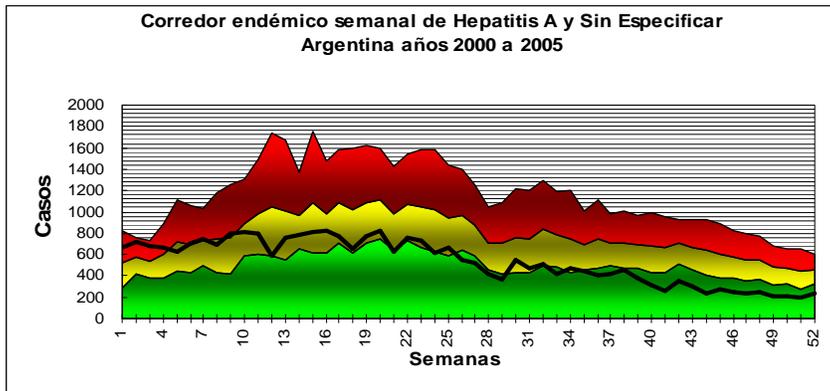
TABLA 14: CAPTACION DEL DONANTE de SANGRE POSITIVO

UC	Fuente	HBsAg			antiHBc			antiHCV		
		Positivos	Captados	% Captación	Positivos	Captados	% Captación	Positivos	Captados	% Captación
CABA / GBA 2 /El Palomar BA	Htal. Posadas	6	0	0	92	47	51	86	56	65
CABA / G.BA 4 / CABA	Htal. Argerich	10	3	30	144	48	33	78	10	13
CABA / G.BA 1 / CABA	Htal. de Clínicas	14	8	57	169	134	79	27	12	44
CENTRO 1 / Córdoba Córdoba	B. Sangre Pcial.	29	11	38	263	0	0	167	13	8
Centro 2 / Río Cuarto Córdoba	Htal. S.Ant Padua	2	1	50	23	10	43	14	4	29
CUYO 1 / Mendoza Mendoza	Htal. Central	8	2	25	57	0	0	18	3	17
CUYO 2 / San Luis San Luis	Pol. Regional	0	0	NA	13	3	23	8	2	25
LITORAL 1 / Rosario Santa Fe.	Htal. Centenario	8	1	13	110	9	8	18	3	17
NEA 1 / Resistencia Chaco.	Htal. Perrando	28	5	18	241	5	2	111	6	5
NEA 2 / Posadas Misiones.	Bco. Central	40	0	0	251	0	0	46	0	0
NEUQUEN / Neuquén	Htal. Castro Rendon	3	1	33	46	23	50	11	9	82
	Htal. Heller	1	0	0	13	10	77	4	1	25
	Htal. S. M. Andes	0	0	NA	8	5	63	3	2	67
NOA 1 / Tucumán Tucumán	Htal. Padilla	39	0	0	83	0	0	70	0	0
NOA 2/ Salta Salta	Htal. del Milagro	1	1	100	24	8	33	1	1	100
NOA 3 / San Salvador Jujuy	Htal. San Roque	4	4	100	23	0	0	7	7	100
Totales		193	37	19,2	1560	302	19,4	669	129	19,3

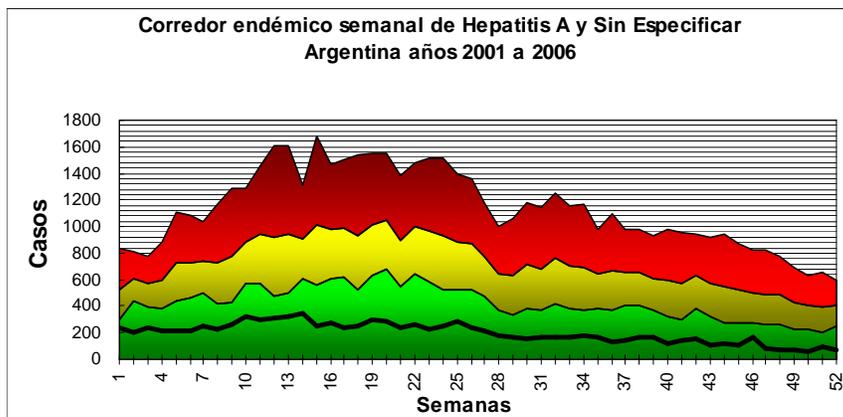
HEPATITIS VIRALES-ARGENTINA 2006

Hepatitis A y S/E

El descenso de las notificaciones de casos de Hepatitis A y sin especificar, viene produciéndose de manera sostenida desde el año 2005. Se puede observar en los corredores endémicos de los dos gráficos siguientes, donde el primero marca, a mediados del 2005, la introducción de la línea del corredor en la zona de éxito, la que continúa en la misma durante todo el año 2006



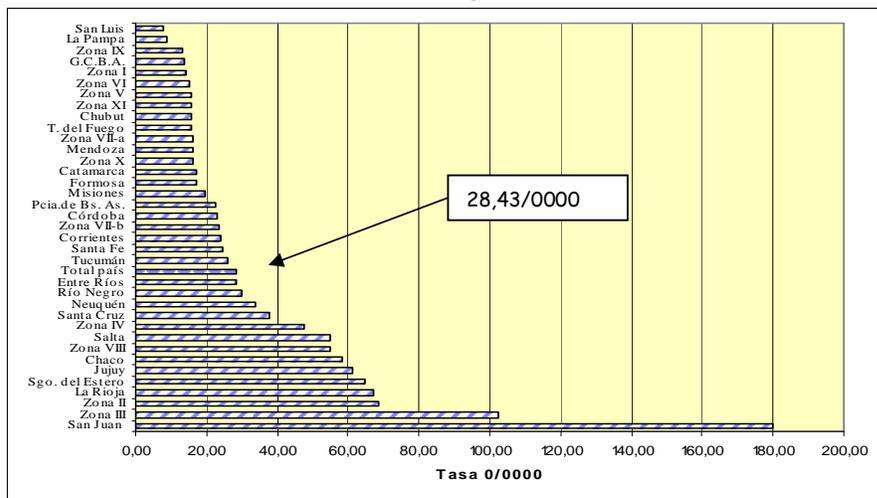
Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación



Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación

Para el 2006, la tasa país disminuyó un 63% con respecto a 2005, llegando a 28,43 notificaciones por 100.000 habitantes. Si comparamos las tasas 2004 y 2006, la disminución alcanzó el 84%. La región de Cuyo marcó un promedio de 55,71, a expensas de la provincia de San Juan que tuvo una tasa que superó el 170. La otra jurisdicción que muestra una tasa superior a 100, es la Región Sanitaria III de la provincia de Buenos Aires. Las tasas del resto del país fueron inferiores a 67/100.000 habitantes, siendo San Luis la que ocupa el puesto más bajo, con 7,61 por 100.000 habitantes.

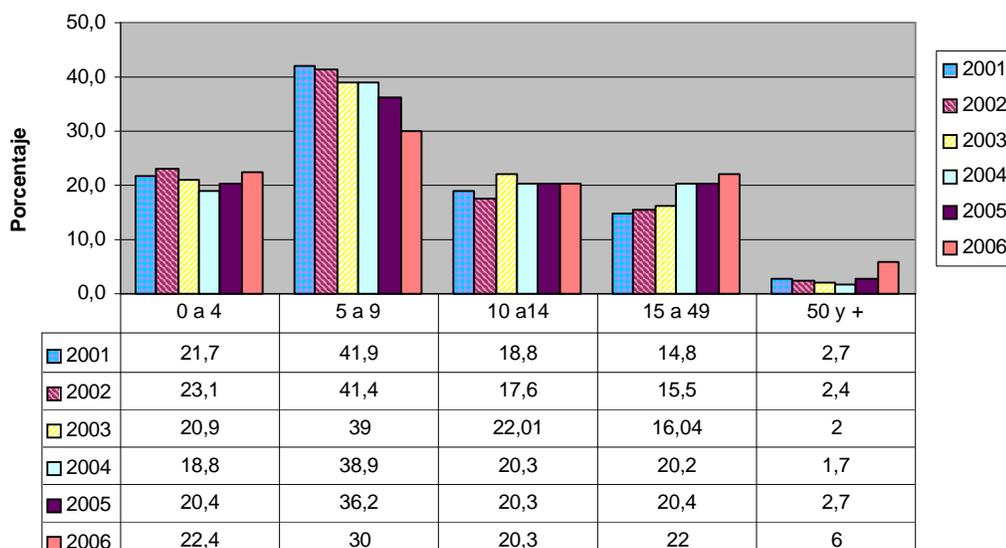
**Notificación de Hepatitis A y S/E -Tasa/100.000 habitantes
Argentina 2006**



Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de Nación

En la distribución por grupos de edad durante el año 2006, en relación al año anterior, se observa un aumento en los dos grupos mayores: de 15 a 49 y más de 50 años, como así también en el de 0 a 4 años, disminuye en el de 5 a 9 años y se mantiene en el central de 10 a 14 años.

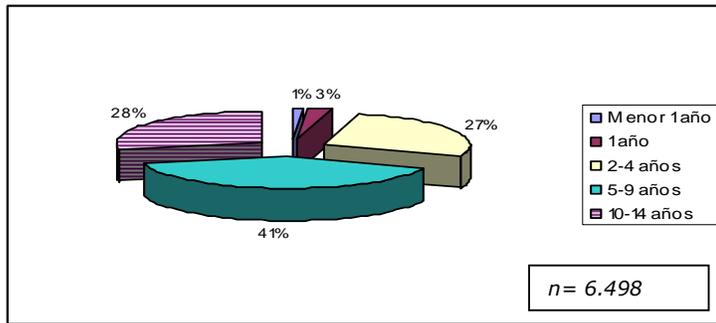
**Hepatitis A y s/esp. Porcentaje de casos por grupo de edad -
Argentina 2001-2006**



Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación

Tomando solamente a los menores de 14 años, la distribución de casos notificados, se mantiene como en años anteriores.

**Distribución porcentual por grupos de edad menores de 14 años
Argentina 2006**

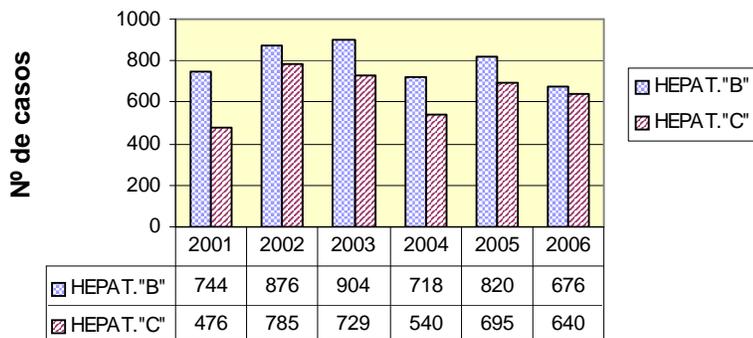


Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación

Hepatitis B y C

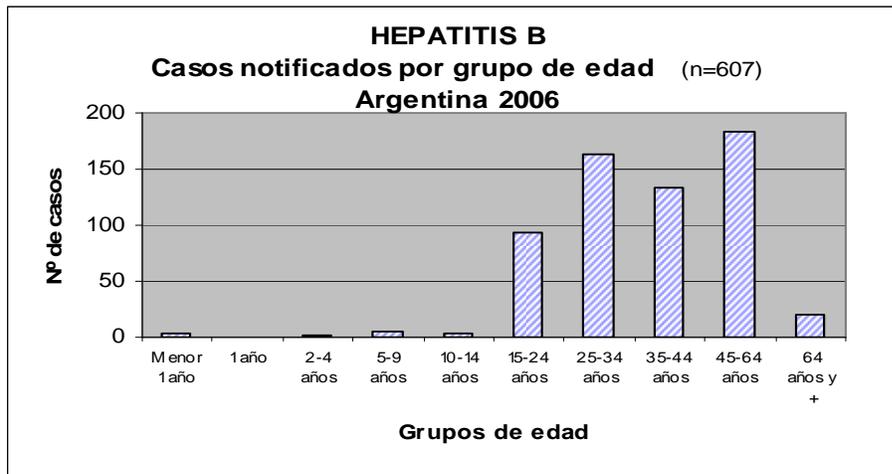
Prácticamente no hay variación en la notificación de ambas patologías por el Sistema Nacional de Vigilancia, y se siguen manteniendo las disimilitudes con otras estrategias como Bancos de sangre, pues continúa habiendo jurisdicciones que no notifican por SINAVE ningún caso tanto para Hepatitis B como para C.

**Casos notificados de Hepatitis B y C
Argentina 2001-2006**

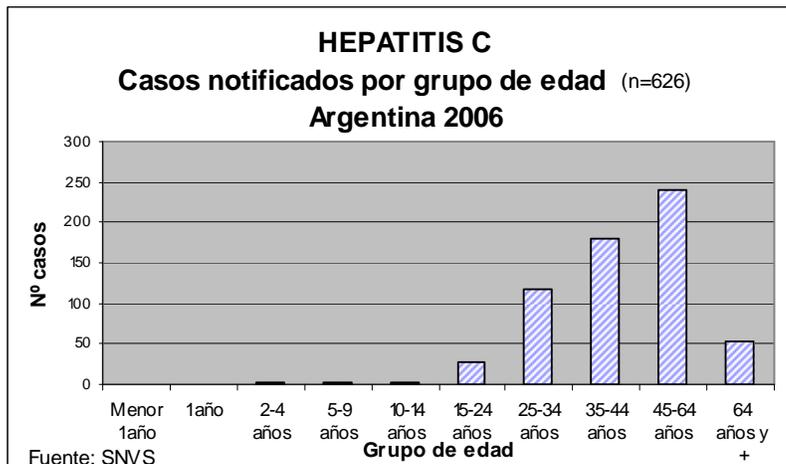


Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación

Finalmente, en los gráficos siguientes mostramos la distribución por grupos de edad, tanto para Hepatitis B como para C, información que por primera vez podemos contar, gracias a la implementación del GECO(Generador de Consultas),un sistema informático para obtener información de la base del SNVS y realizar análisis epidemiológicos. Este sistema ha sido diseñado por un profesional de la Dirección de Epidemiología de la Nación.



Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación



Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de la Nación

PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

LOGROS (Diciembre 2006)

- Grupo Asesor
- Grupo Consultor
- Red de Unidades Centinela
- RRHH formado
- Reuniones anuales (n = 15)
- 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 -7
- 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.
- Normalización 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 DIECISEISAVA (16va) !!!!
Octubre 2007.**

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