

**PROYECTO  
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL  
DE HEPATITIS VIRALES**

**EPIDEMIOLOGÍA**



## INDICE

Autoridades (Octubre 2008).....	4
Introducción.....	6
Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina.....	7
Breve Reseña Histórica.....	8
Unidades centinela (UC). Mapa.....	9
Unidades centinela (UC). Directorio.....	10
Programa de Control de Calidad - Serología para Hepatitis B y C.....	12
Reuniones Anuales de las Unidades Centinela (RAUC).....	14
Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos.....	15
Análisis de los datos cargados en el software de UC.....	16
Tabla 1: Comparación del número de casos registrados (2007-2008).....	19
Tabla 2: Casos registrados por UC y por grupo etario.....	20
Tabla 3: Casos registrados por UC y sexo.....	21
Tabla 4: Casos registrados por UC y forma de derivación a la UC.....	22
Tabla 5: Casos registrados por UC y derivación interna.....	23
Tabla 6: Casos registrados por UC y ocupación.....	24
Tabla 7: Casos registrados por UC y definición de caso.....	25
Tabla 8: Hepatitis aguda A por UC y grupo etario.....	26
Tabla 9: Hepatitis aguda A por UC y sexo.....	27
Tabla 10: Hepatitis aguda B por UC y grupo etario.....	28
Tabla 11: Hepatitis aguda B por UC y sexo.....	29
Tabla 12: Hepatitis aguda C por UC , grupo etario y sexo.....	30
Tabla 13: Hepatitis crónica B por UC y grupo etario.....	30
Tabla 14: Hepatitis crónica B por UC y sexo.....	31
Tabla 15: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y grupo etario.....	32
Tabla 16: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y sexo.....	32
Tabla 17: Hepatitis crónica C por UC y grupo etario.....	33
Tabla 18: Hepatitis crónica C por UC y sexo.....	34
Tabla 19: Cantidad de Factores de Riesgo por definición de caso.....	35
Tabla 20: Factores de riesgo en hepatitis agudas.....	36
Tabla 21: Factores de riesgo en hepatitis crónicas.....	36
Tabla 22: Síntomas en hepatitis agudas.....	37
Tabla 23: Síntomas en hepatitis crónicas.....	37
Tabla 24: Datos de tamizaje de Hepatitis B y C en Donantes de Sangre. 2° Semestre 2007 y 1° Semestre 2008.....	38
Tabla 25: Datos aportados por la UC H. Margara -Trelew.....	38
Tabla 26: Datos aportados por la UC H. San Roque - San Salvador de Jujuy.....	38
Tabla 27: Captación del Donante Positivo 2° Semestre 2007 y 1° Semestre 2008.....	39
Tabla 28: Datos de Tamizaje para HBsAg en mujeres embarazadas y de Vacunación de Recién Nacidos para Hepatitis B.....	39



## Autoridades (Octubre 2008)

Sra. Ministro de Salud  
Lic. Graciela Ocaña

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios  
Dr. Juan Carlos Nadalich  
Sub. Secr. de Prevención y Ctrol de Riesgos  
Dra. Silvia Simoncini  
Dirección Nacional de Prevención de Enf y Riesgos  
Dr. Hugo Fernández  
Dirección de Epidemiología  
Dr. Juan Carlos Bossio  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica  
Lic. Salomé Espetxe

Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos  
Dr. Carlos Alberto Soratti  
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 Gastr. Lab Nac de Referencia  
Dr. Jorge E. González

### Grupo de Asesores

### Consultores Nacionales

Dr. Jorge E. González      [jegonzalez@anlis.gov.ar](mailto:jegonzalez@anlis.gov.ar)  
Dr. Hugo Fainboim      [hugofain@gmail.com](mailto:hugofain@gmail.com)  
Dra. Margarita Ramonet      [mramonet@intramed.net.ar](mailto:mramonet@intramed.net.ar)  
Dra. Ma. Cristina Cañero Velasco      [vcanero@speedy.com.ar](mailto:vcanero@speedy.com.ar)  
Dr. Jorge Rey      [jrey@arnet.com.ar](mailto:jrey@arnet.com.ar)  
Alejandro Chiera      [alejo10@sinectis.com.ar](mailto:alejo10@sinectis.com.ar)  
Dr. Alberto Muñoz      [aemunoz@arnet.com.ar](mailto:aemunoz@arnet.com.ar)  
Dr. Jorge Daruich      [jdhcv@arnet.com.ar](mailto:jdhcv@arnet.com.ar)  
Dra. Mirta Ciocca      [mciocca@intramed.net.ar](mailto:mciocca@intramed.net.ar)  
Dr. Pedro Trigo      [pltrigo@yahoo.com.ar](mailto:pltrigo@yahoo.com.ar)

Dr. Víctor Perez      [vicperez@intramed.net.ar](mailto:vicperez@intramed.net.ar)  
Dr. Bernardo Frider      [bernardo@frider.com.ar](mailto:bernardo@frider.com.ar)  
Dr. Jorge Findor      [jfindor@ciudad.com.ar](mailto:jfindor@ciudad.com.ar)  
Dr. Hugo Tanno      [tanno@satlink.com.ar](mailto:tanno@satlink.com.ar)  
Dr. Marcelo Díaz Lestrem      [mdiaz@intramed.net.ar](mailto:mdiaz@intramed.net.ar)  
Dr. Ruben Terg      [fundhig@speedy.com.ar](mailto: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
- Dra. NANCY ROSANA ALTABERT
- Sr. RAUL ENRIQUE CASTRO
- Sr. LEONARDO SERGIO BRAJTERMAN
- Sra. SONIA SOLEDAD SOTO

Página web :

[www.anlis.gov.ar/inei/virolog/hepatitis](http://www.anlis.gov.ar/inei/virolog/hepatitis)

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

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





## Introducción

A la fecha del envío a impresión de este Informe, esta concretándose la organización de la 18va Reunión Anual de Unidades Centinela (UC). No está de más, entonces remarcar en esta introducción la importancia que las mismas tienen como ámbito necesario y propicio para eficientizar el desempeño de las UC. Estas reuniones, han permitido, a través de todos estos años, la capacitación y actualización de los integrantes de los tres componentes: el clínico, el laboratorio y el epidemiológico, no sólo en lo científico, sino también en lo operativo.

Son objetivos fundamentales de las Reuniones Anuales :

- Obtener, discutir y analizar información inédita en el país
- Eficientizar la estrategia
- Consensuar necesidades operativas
- Identificar las oportunidades de mejora de la etapa actual
- Capacitar y actualizar en nuevos conocimientos.

Estas Reuniones Anuales monotemáticas permiten, además, la integración y sinergia de los actores con realidades diferentes de todas las zonas del país ya que están comprendidas diecisiete de las veinticuatro provincias que lo forman.

Con la participación de la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado (AAEEH) en casi todas las ediciones de esta Reunión, se ha contado con la concurrencia de expertos nacionales e internacionales en dicha patología, logrando eventos con excelente nivel técnico.

Los Informes de Epidemiología Anuales son consolidados de una parte importante del trabajo de las Unidades Centinela que venimos compilando desde el Laboratorio Nacional de Referencia para Hepatitis Virales desde el año 2001. El Informe Nro. 8 fue un punto de inflexión en esta serie ya que fue la primera vez que se consolidaban y analizaban datos cargados en el Software creado ad hoc para las Unidades Centinela de Hepatitis Virales.

El Informe Nro. 9 permite consolidar el segundo año de uso de esta fuente de información, con todo lo que eso implica. Esperamos y alentamos que estos Informes serán cada vez más completos a medida que vayamos incorporando el análisis de más variables de las disponibles en la base de datos y a medida que se establezca el compromiso de las UC en la carga de datos, resaltando una vez más, la importancia que esto tiene no sólo por ser datos propios del país sino fundamentalmente por ser inéditos.





**Proyecto Programa Nacional de Control de Hepatitis Virales en Argentina.**

(presentado en la 1ra. Reunión Anual de Unidades Centinela en DICIEMBRE DE 1992.  
Instituto Nacional de Microbiología "Dr. 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) **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 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: Primera reunión del Grupo Asesor en el Departamento de Enfermedades Agudas Prevalentes de la Dirección de Epidemiología del M. de Salud de la Nación
- Junio 1992: Inicio del Expediente para la Resolución de la creación del Grupo Asesor en Hepatitis Virales en la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.
- Julio 1992: Comienzo del asesoramiento técnico del 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: Primera reunión con el grupo de Consultores nacionales en la Biblioteca del Instituto Nacional de Microbiología "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.).
- Diciembre 1992: Primera reunión Unidades Centinela Regionales para Hepatitis Virales INM "Dr. C. G. Malbrán" (Bs. As.). Lanzamiento del Proyecto de Programa.
- Junio 1993: Se publica Resolución de creación del Grupo Asesor (B.O. N° 628)
- Julio 1993: Provisión de vacuna contra HBV. Iniciación plan de vacunación contra HBV en el Personal de Salud en todo el país.
- Diciembre 1993: Resolución ministerial que establece la obligatoriedad de la detección de anticuerpos contra HCV (antiHCV) en toda sangre previa a ser transfundida en todo el país.
- Julio 1994: Provisión de reactivos (por única vez) para la detección de anticuerpos contra HCV a todos los Servicios de Hemoterapia públicos del país.
- Setiembre 1994: Primera provisión de gamma globulina hiperinmune contra HBV (HBIg) a todo el país.
- Octubre 1996: Distribución 1er. Panel de Control de Calidad en Serología para Hepatitis B y C.
- Octubre 1998: Primera Edición del Manual de Laboratorio por el Laboratorio Nacional de Referencia.
- Octubre 2000: Segunda Edición del Manual de Laboratorio por el Laboratorio Nacional de Referencia.
- Junio 2001: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°1".
- Abril 2002: Habilitación del sitio en Internet del Lab. Nac. de Referencia, Servicio Hepatitis y Gastroenteritis, Dpto. Virología INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán" [www.anlis.gov.ar/INEI/Virolog/hepatitis](http://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 Unidades Centinela.
- Mayo / Dic 2003: Implementación de las UC en el marco del Proyecto VIGI+A.
- Agosto 2003: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°3".
- Octubre 2003: Monitoreo de la Implementación de UC.
- Marzo 2004: Primera Reunión de Capacitación del Componente Epidemiológico
- Mayo /Dic 2004: Implementación de nuevas UC
- Junio 2004: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°4".
- Junio 2005: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°5".
- Agosto 2006: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°6".
- Agosto 2007: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°7".
- Agosto 2008: Edición de "Hepatitis virales - Epidemiología - Informe N°8".

**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
	12. Htal. M. Quiroga	San Juan	San Juan
Litoral	13. Htal. "del Centenario"/ Ctro. Tecnol. S.P	Rosario	Santa Fe Entre Ríos
	14. Htal. "Dr. José María Cullen"	Santa Fe	
	15. Htal. "San Martín"	Paraná	
CABA/G.BA	16 Htal. de Clínicas "J. de San Martín"	CABA	CABA
	17. Htal. "Dr. Cosme Argerich"		
	18. Htal. "Dr. Francisco J. Muñiz"		
	19. Htal. "Dr. Bonorino Udaondo"		
	20. Htal. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"		
	21. Htal. Nac. "Prof. Dr. Alejandro Posadas"	El Palomar	Buenos Aires
	22. Htal. del Niño	San Justo	
Bs. As.	23. Htal. "Prof. Dr. Rodolfo Rossi"	La Plata	
	24. Htal. "Sor María Ludovica"		
Pampeana	25. Htal. "Dr. José Penna"	Bahía Blanca	
	26. Htal. "Dr. Oscar Alende"	Mar del Plata	
Neuquén	27. Htal. "Dr. Castro Rendón"	Neuquén	Neuquén
Patagonia	28. Htal. "Dr. Adolfo Mangara"	Trelew	Chubut



**PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES**

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

Dr. Jorge E. González (Bioq.) jegonzalez@anlis.gov.ar

Dra. Sara Vladimisky (Bioq.). svladimisky@anlis.gov.ar

Unidades Centinela - Directorio **ACTUALIZADO AGOSTO 2008**

<b>1 UC NOA 1</b>	HTAL. PADILLA	Tel : (0381)424-8012 int 114 420-0969 Fax : 424-8324	<b>S M de TUCUMAN</b> Dra. Raquel Blanca Dr. Francisco Palazzo Dra. Ana Palazzo	blancarl@arnet.com.ar fhpalazzo@ciudad.com.ar anapalazzo@argentina.com
<b>2 UC NOA 2</b>	HTAL. DEL MILAGRO	Tel: (0387)431-7400 int 273 int 235 421- 8022	<b>SALTA</b> Dra Ma. Eugenia Garay Dr. Héctor Ismael Dra. Gabriela Marina	mgaray@argentina.com hismael@argentina.com gmarina@argentina.com
<b>3 UC NOA 3</b>	HTAL. SAN ROQUE	Tel : (0388)422 - 1305 422 - 1307 422-1305/6 int 118	<b>San.Sdor de JUJUY</b> Dr. Alberto Pintado Dr. Carlos Remondegui Dra. Susana Ceballos	aguda@arnet.com.ar remondegui@arnet.com.ar susana_n_ceballos@yahoo.com.ar
<b>4 UC NOA 4</b>	*HTAL. REG. R. CARRILLO	Tel: (0385) 422 2440	<b>Sgo. del ESTERO</b> Dra. Virginia De Napoli Dra. Carla Amadey Lic. Graciela Kraft	virmargin@yahoo.com.ar carlaamadey@hotmail.com gracielakraft@hotmail.com
<b>5 UC NEA 1</b>	HTAL. PERRANDO	Tel : (03722)440-743/425-050 Fax : 422-396/ 427-233	<b>RESISTENCIA</b> Dr. Adriana Fabre Dra. Nancy Mosqueda Sra. Jovita Sosa	afabre@bib.unne.edu.ar nancymosqueda@yahoo.com.ar sosa04jovita@hotmail.com
<b>6 UC NEA 2</b>	Lab. Ctral. de Redes y Pro. HTAL. JUAN PABLO II (P)	Tel: (03783) - 474632 Tel: (03783) - 475300 al 06	<b>CORRIENTES</b> Dr. Gerardo Andino Dr. Alejandro Guoudman Dra. Martha B. Trama	andinog2001@yahoo.com.ar agudmman@intramed.net bettytrama@yahoo.com.ar
<b>7 UC NEA 3</b>	HTAL. MADARIAGA	Tel : (03752) 447-846	<b>POSADAS</b> Dr. Gustavo Silva Dr. Horacio Zelaya Tec. Pablo Aguirre	gsilva@argentina.com pitu-1987@hotmail.com paguirre@argentina.com
<b>8 UC CENTRO 1</b>	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,	<b>CORDOBA</b> Dra. Analía Cudola Dra. Silvia Mengarelli Dr. Osvaldo Alarcón	analia.cudola@cba.gov.ar semenga@hotmail.com osvalarcon@yahoo.com.ar
<b>9 UC CENTRO 2</b>	HTAL.S.A.de PADUA	Tel: (0358) 467 8700 Tel : 463 1708 Tel : 462 6112	<b>RIO CUARTO</b> Dra. Adriana Fernández Dr. Carlos Mendoza Lic. Silvia Ruiz	afernandez@exa.unrc.edu.ar cmendoza@arnet.com.ar ser330260@yahoo.com.ar
<b>10 UC CUYO 1</b>	HTAL. CENTRAL	Tel: (0261) 449 0556 viro. 449 Fax: 420 1514	<b>MENDOZA</b> Dr. Carlos Espul Dr. Roberto Pérez Ravier Dr. Hector Cuello	labviro@ciudad.com.ar rpravier@intramed.net.ar labviro@ciudad.com.ar
<b>11 UC CUYO 2</b>	POLIC. REG. SAN LUIS	Tel: (02652) 425025	<b>SAN LUIS</b> Dra. Gladys Roca Dra. Amelia Peña	glad_ro2007yahoo.com.ar
<b>12 UC CUYO 3</b>	*HTAL MARCIAL QUIROGA	Tel: (0264)433 0970/0880 433 0872 int 236	Dra. Graciela Sarmiento <b>SAN JUAN</b> Dr. Daniel Adarvez Dr. G. Ruiz Bosoni Dr. Gabriel Noguera	sarmiento_maria@yahoo.com.ar <b>SAN JUAN</b> labodarvez@hotmail.com ruiz@uolsinectis.com.ar gabriel_noguera@hotmail.com
<b>13 UC LITORAL 1</b>	CTRO. TEC. S. P. HTAL. CENTENARIO	Tel/Fax :(0341)437-0765 /1862 Tel/Fax: 439-3511	<b>ROSARIO</b> Dra. Liliana Rubio Dra. Ma. Virginia Reggiardo Dr. Julio C. Befani	gcassiraga@uolsinectis.com.ar mvreggiardo@ciudad.com.ar jcbefani@argentina.com
<b>14 UC LITORAL 2</b>	HTAL. CULLEN	Tel: (0342) 457-9227/38 457-3357/66/51 int 199 455-6237	<b>SANTA FE de la V.</b> Dr. Jorge Roldán Dra. Marcela Sixto Dr. Hugo Freyre	labcen@ar.inter.net misixto@hotmail.com hrfreyre@intramed.net.ar



<b>15 UC LITORAL 3</b> HTAL. SAN MARTIN	Tel: (0343) 423 4545 int.247 431 1419 423 1216	<b>PARANA</b> Dra. Alicia Nussbaum Dra. María Paula Duarte Dr. Teodoro Stieben <b>Cdad Aut. Bs. As.</b>	alicianussbaum@yahoo.com.ar pauarduarte@yahoo.com.ar teostieben@yahoo.com.ar
<b>16 UC CABA/ G. BA 1</b> HTAL. DE CLINICAS	Tel: (011)5950-8771 - 4943-1248 4963-8300 5950-8958	Dr. Jorge Rey Dr. Jorge Daruich Dra. Nora Castiglia <b>EL PALOMAR</b>	jrey@arnet.com.ar jdhcv@arnet.com.ar noracastiglia@gmail.com
<b>17 UC CABA/G. BA 2</b> HTAL. POSADAS	Tel : (011) 4469-9300 int.1936 4469-9234 int. 1621/1511 Fax: 4658-8333/4469-9220	<b>EL PALOMAR</b> Dr. Mario Eposto Dra. Margarita Ramonet Dr. Eduardo Fassio Dra. Isabel Miceli <b>SAN JUSTO</b>	marioeposto@posadas.giga.com.ar mramonet@intramed.net.ar efassio@intramed.net.ar imiceli@intramed.net.ar
<b>18 UC CABA/G. BA 3</b> HTAL. NIÑOS S. JUSTO	Tel: 441-2776 int 154/55 Fax: 441-0736 int 134	Dra. Marcela Cavo Dra. C. Cañero Velasco Dra. Silvia Nucifora <b>Cdad Aut. Bs. As.</b>	cavomarc@yahoo.com.ar vcanero@speedy.com.ar snucifora@intramed.net.ar
<b>19 UC CABA/ G. BA 4</b> HTAL. ARGERICH	Tel 4362 5555 / 4121 0722 4121 0817 4362 9884	Dra. Marcia Pozatti Dr. Pedro Trigo Dr. Jorge Pompei <b>Cdad Aut. Bs. As.</b>	bapo@ciudad.com.ar pltrigo@yahoo.com.ar jorge_pompei@yahoo.com.ar
<b>20 UC CABA/ G. BA 5</b> HTAL. MUÑIZ	Tel: 4304 2180 int 225 4305 0357 Fax: 4304 2386 int 233	vacante Dr. Hugo Fainboim Dra. Marilyn Tauterys <b>Cdad Aut. Bs. As.</b>	hugofa@speedy.com.ar mayka64@yahoo.com.ar
<b>21 UC CABA/ G. BA 6</b> HTAL. UDAONDO	Tel/Fax: 4306 4640 / 9 int 142 4306 4640 / 9 int 150	Dra. M. Am. Bartellini Dr. Alberto Muñoz Dr. Carlos Miguez <b>Cdad Aut. Bs. As.</b>	mbartellini@medicus.com.ar eamunoz@arnet.com fundhig@speedy.com.ar
<b>22 UC CABA/ G. BA 7</b> HTAL. GARRAHAN	Tel: 4308 4300 Fax: 4308 5325	Dra. Rita Moreiro Dra. Miriam Cuarterolo vacante <b>LA PLATA</b>	rmoreiro@ciudad.com.ar mcuarterolo@intramed.net.ar
<b>23 UC Bs. As. 1</b> HTAL. ROSSI	Tel : (0221)424 7599 int. 341 482 8821 Fax: 489 0157	Dra. Cecilia Etchegoyen Dr. José Curciarello Dra. Silvia Borzi <b>LA PLATA</b>	cetchegoyen@sinectis.com.ar curcia@netverk.com.ar barralborzi@infovia.com.ar
<b>24 UC Bs. As. 2</b> HTAL. Sor M. LUDOVICA	Tel: 453-5901/9 Int1748 Fax: 453-5930 int 1325 Int 1223	Dra. Nora Pizarro Dra. Teresita González vacante <b>BAHIA BLANCA</b>	norapizarro@fibertel.com.ar fyt@netverk.com.ar
<b>25 UC PAMPEANA 1</b> HTAL. PENNA	Tel: (0291) 4593-600 Tel/Fax: 4593-645	Dra. Alicia Bonanno Dr. Sergio Barzola Dra. Ma del C. Tafetani <b>MAR DEL PLATA</b>	abonanno@criba.edu.ar sergiobarzola@infovia.com.ar ta_bi@ciudad.com.ar
<b>26 UC PAMPEANA 2</b> HTAL. ALENDE	Tel: (0223) 477 0262 Fax: 477 1166	vacante Dr. Mario Arzeno Dra. Elida Civetta <b>NEUQUEN</b>	aprendiz@speedy.com.ar elicive@ciudad.com.ar
<b>27 UC NEUQUEN</b> HTAL. "Dr. Castro Rendón"	Tel: (0299)449-0800 Int. 298 449-0818 Fax : 442-4831	Dra. Evelyn Oller Dra. Rufina Pérez Dra. Graciela García <b>TRELEW</b>	eoller@hospitalneuquén.org.ar lucype@argentina.com gracielgarcia@intramed.net.ar
<b>28 UC PATAGONIA</b> HTAL. "Dr. A. Margara"	Tel: (02965) 421-385 int. 120 Fax: 427-542	Dr. Eduardo D. Fernández Dra. Amalia Rodriguez Dra. Stella Magrans	eduardodfz@hotmail.com Amaliarodriguez2004@hotmail.com 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	Lab. Gral. de Hospital
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
XXII	Abril 2007	81	28	36	17
XXIII	Octubre 2007	83	28	38	17
XXIV	Abril 2008	52	21	22	9
XXV	Octubre 2008	54	23	21	10
XXVI	Abril 2009	52	22	20	10

Están comprendidas las veinticuatro provincias del país.

## 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 24 (Abril 2008, 78 Paneles enviados) y del Panel 25 (Octubre 2008, 78 Paneles Enviados).**

Marcador	Tipo de laboratorio	Muestras Positivas			Muestras Negativas			Total	
		Falsos Negativos	Positivos Verdaderos	% FN	Falsos Positivos	Negativos Verdaderos	% Falsos Positivos	Resultados Recibidos	% Errores
<b>Panel 24</b>									
antiHBc	LGH	0	9	0,00	1	18	5,56	27	3,70
	SHT	0	20	0,00	2	40	5,00	60	3,33
	UC	0	37	0,00	5	56	8,93	93	5,38
	<b>Total antiHBc</b>	0	66	0,00	8	114	7,02	180	4,44
antiHCV	LGH	0	10	0,00	0	20	0,00	30	0,00
	SHT	0	22	0,00	1	44	2,27	66	1,52
	UC	2	39	5,13	1	59	1,69	98	3,06
	<b>Total antiHCV</b>	2	71	2,82	2	123	1,63	194	2,06
HBsAg	LGH	0	9	0,00	2	18	11,11	27	7,41
	SHT	0	22	0,00	5	44	11,36	66	7,58
	UC	1	39	2,56	1	59	1,69	98	2,04
	<b>Total HBsAg</b>	1	70	1,43	8	121	6,61	191	4,71
<b>TOTAL PANEL 24</b>		3	207	1,45	18	358	5,03	565	3,72
<b>Panel 25</b>									
antiHBc	LGH	0	9	0,00	2	19	10,53	28	7,14
	SHT	0	21	0,00	3	42	7,14	63	4,76
	UC	0	40	0,00	1	62	1,61	102	0,98
	<b>Total antiHBc</b>	0	70	0,00	6	123	4,88	193	3,11
antiHCV	LGH	1	9	11,11	2	18	11,11	28	7,14
	SHT	0	23	0,00	4	46	8,70	69	5,80
	UC	1	41	2,44	3	62	4,84	103	3,88
	<b>Total antiHCV</b>	2	73	2,74	9	126	7,14	199	5,53
HBsAg	LGH	0	11	0,00	1	21	4,76	32	3,13
	SHT	0	23	0,00	8	46	17,39	69	11,59
	UC	0	41	0,00	6	60	10,00	101	5,94
	<b>Total HBsAg</b>	0	75	0,00	15	127	11,81	202	7,43
<b>TOTAL PANEL 25</b>		1	217	0,46	31	377	8,22	594	5,39



**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. RJ Brasil.
3°	Jue. 30 Junio y Vie. 01 Julio 1994	Rosario- Santa Fe	Visita a Laboratorios 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.	T. "Hepatitis y Servicios de Hemat.: 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 Progr 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 Progr 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 conjunto con 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 conjunto con AAEEH	Asesores y Consultores del Proyecto Progr Nacional de Control de Hepatitis Virales.
11°	Jue. 21 - Sáb. 23 Noviembre 2002	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" Cjo "La Plaza" C. F.	Simp. Internac y Consenso. Arg. de Hepatitis B. En conjunto con AAEEH	Dr. Jean M Pawlotsky. 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 Progr 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 conjunto con 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 conjunto con AAEEH.	Invitados Nacionales.
16°	Lun. 22 y Mar. 23 Octubre 2007	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	Simposio : "Hepatitis B y C - Coinfección con HIV". En conjunto con AAEEH.	Invitados Nacionales.
17°	Lun 20 y Mar 21 Octubre 2008	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	Simposio Nacional "Hepatitis B y C" en conj. con AAEEH	Invitados Nacionales
18°	Lun 19 y Mar 20 Octubre 2009	INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán" Cap. Fed.	A confirmar	Invitados Nacionales





## Apéndice de Nomenclatura de Marcadores Serológicos

### HAV - VIRUS DE HEPATITIS A

- **antiHAV-IgM:** Anticuerpo (Ac.) clase IgM contra HAV. Presente en la etapa aguda de la enfermedad. Es indicador de enfermedad actual.
- **antiHAV-IgG:** Ac. clase IgG contra HAV. Presente en la convalecencia. Su positividad no indica infección actual por HAV.

### HBV - VIRUS DE HEPATITIS B

- **HBsAg:** Antígeno de superficie del HBV. Antiguamente llamado "Antígeno Australiano" (AgAu). Aparece en la etapa aguda y se mantiene detectable en la infección crónica. Su presencia indica infectividad y generalmente replicación viral.
- **antiHBs:** Ac. contra el antígeno de superficie. Aparece en la convalecencia. Indica recuperación clínica y generalmente inmunidad.
- **antiHBc:** Ac. contra el antígeno "core" (Ag cápside del HBV). Indica exposición al HBV. Presente en la etapa aguda y se mantiene en la convalecencia. Persiste años o de por vida.
- **antiHBc-IgM:** Ac. clase IgM contra el antígeno "core". Indica exposición aguda al HBV. Presente en la etapa aguda en altos títulos, es marcador de infección reciente.
- **HBeAg:** Antígeno "e". Aparece en la etapa aguda junto con el antígeno de superficie. Es marcador de alta replicación viral e infectividad.
- **antiHBe:** Ac. contra el Ag "e". Generalmente indica recuperación clínica y buen pronóstico, con la negativización del HBsAg. En presencia de HBsAg -infección persistente o crónica- indica baja replicación o la presencia de mutantes "e minus" si los niveles de replicación son detectables con actividad histológica y/o sintomatología (elevación de Alanina transaminasa).
- **HBV-DNA:** Acido Desoxirribonucleico del HBV. Su presencia en suero o plasma indica replicación viral e infectividad.

### HCV - VIRUS DE HEPATITIS C

- **antiHCV-IgG:** Ac. clase IgG contra HCV. Indica exposición al HCV.
- **antiHCV-IgM:** Ac. clase IgM contra HCV. Presente en la etapa aguda. Indica infección actual, aunque en los casos crónicos puede persistir en títulos detectables.
- **HCV-RNA:** Acido Ribonucleico del HCV. Su presencia en suero o plasma indica replicación viral e infectividad.

### HDV - VIRUS DE HEPATITIS DELTA

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

### HEV - VIRUS DE HEPATITIS E

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





## Análisis de los datos cargados en el software de UC

Han registrado pacientes nuevos 20 de las 24 Unidades Centinela. Una UC registró únicamente seguimientos de pacientes cargados en el año anterior (por ello no aparece en las tablas de este Informe).

La cantidad de registros no refleja necesariamente el caudal de atención de la Unidad Centinela, así como la diferencia en el número de casos registrados por cada UC con lo que figura en el Informe Nro. 8 no necesariamente refleja modificaciones en el número de casos atendidos en relación al año anterior.

Como se ve en la tabla 1, el número de casos que se observan con fecha de consulta 2007 en la base actualizada en marzo 2009 es diferente del número de casos que se publicaron en el Informe Nro. 8. Esto es así dada que varias UC continuaron cargando, modificando o corrigiendo casos de pacientes del año 2007. Esto es particularmente notable para la UC del Hospital Central -Mendoza. Esto muestra la naturaleza dinámica de la base de datos.

En el caso de las UC, el número de casos registrados es tan bajo que debe entenderse que los casos registrados son sólo un ensayo en el uso del software por parte de la UC, que no ha tenido continuidad. Hemos decidido no eliminar estos registros, de manera de reflejar fielmente los datos cargados en el sistema.

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

En esta oportunidad analizamos la variable "factores de riesgo" y "enfermedad actual" (síntomas) por definición de caso. Como es la primera vez que mostramos este dato, lo hacemos sobre el número de casos registrados con fecha de consulta 2007 y 2008. Esta información no puede obtenerse con el GeCo en su estado actual. Se obtuvo a partir del archivo de exportación que utiliza el Geco recodificando las variables respectivas "Factores de riesgo" y "Enfermedad Actual" (síntomas) en tantas variables como factores o síntomas pueden indicarse en el software y tabulando con Excel.

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

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

### Datos generales:

#### Observaciones previas:

Las tablas mostradas no incluyen a los pacientes en seguimiento.

En esta situación se encuentran: 3 pacientes de la UC H. de Niños de San Justo (4 seguimientos en total), 2 pacientes de la UC H. Cullen de Santa Fe (4 seguimientos en total), 1 paciente de la UC H. Madariaga de Posadas (1 seguimiento) y 2 pacientes de la UC H. San Roque de Córdoba (1 seguimiento).

El análisis caso a caso de los 447 registros hace presuponer errores en las definiciones de casos en 11 (2.5%). En todas las oportunidades se le ha informado a los responsables de las UC y se les ha solicitado que revisen los registros. No se han modificado las tablas obtenidas con el Geco en función de este análisis.

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

La **Tabla 2** muestra la cantidad de registros por grupos etarios registradas en el software. Como es de esperar para este grupo de UC (mayoritariamente hospitales de adultos), los grupos etarios prevalentes son los comprendidos entre 25 y 54 años.





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

61 % de los pacientes registrados pertenecen al sexo masculino. El predominio masculino se observa en la mayoría de las UC.

### **Formas de derivación de los pacientes atendidos en las Unidades Centinela (tabla 4)**

El campo derivación fue incluido en la base de datos con la intención de identificar si los pacientes acceden a la UC derivados desde otros centros asistenciales o internamente del mismo hospital. La derivación externa mediría la inserción de la UC como centro de referencia en su entorno geográfico. La tabla 4 muestra que globalmente un 20 % de los pacientes atendidos en las UC provienen de derivación externa, variando este porcentaje entre las distintas UC entre 0 y 100 %. Un 50 % son derivados por servicios del hospital y un 22% consultan directamente a la UC.

Si consideramos la derivación interna en las UC, (tabla 5) sobre 225 pacientes la mayoría han sido derivados al componente clínico desde clínica médica (23%), hemoterapia (17%) e infectología (14%).

### **Ocupación de los pacientes atendidos (tabla 6)**

En un 56 % de los pacientes no se identificó riesgo laboral. En un 33 % de los pacientes la ocupación del paciente está registrada como desconocida. En un 3% se registra como ocupación Profesional y técnico de salud.

### **Datos por Definición de Caso (tabla 7)**

Sobre 447 casos donde se ha registrado la definición de caso, un 42 % corresponden a Hepatitis Crónica C y un 23 % a Hepatitis Agudas B. Hay registrados tres casos de infecciones mixtas, Crónica B y C. Las hepatitis agudas A representan el 3% del total de casos registrados.

### **Hepatitis Aguda A (tablas 8 y 9, gráficos 3 y 4)**

Registraron Hepatitis Aguda A 7 UC.

De los 12 casos registrados, uno solo se ubica en el grupo etario de 5 a 9 y 3 en el de 10 a 14. Los 8 casos restantes se ubican en los grupos de mayores de 15 años. Ninguna de las UC pertenecientes a hospitales pediátricos registró casos de Hepatitis A. El 50% de los casos pertenece al sexo masculino.

### **Hepatitis Aguda B (tablas 10 y 11, gráficos 5 y 6)**

Registraron Hepatitis Aguda B 16 UC.

De los 104 casos registrados, el 42% se encuentran en el grupo etario de 25 a 34 años y un 67 % corresponden al sexo masculino.

### **Hepatitis Aguda C (tablas 12)**

Registraron Hepatitis Aguda C 2 UC.

De los 2 casos registrados, uno pertenece al sexo femenino y otro al masculino.

### **Hepatitis Crónica B (tablas 13 y 14 y gráficos 7 y 8)**

Registraron Hepatitis Crónicas B 14 UC.

De los 42 casos registrados, el 21 % se encuentran en el grupo etario de 25 a 34 años y un porcentaje igual en el grupo etario de 35 a 44 años. Un 79 % corresponden al sexo masculino.

### **Hepatitis Crónica HBeAg Negativa (tablas 15 y 16 y gráficos 9 y 10)**

Registraron Hepatitis Crónicas HBeAg Negativa 4 UC.

De los 7 casos registrados, 2 se encuentran en el grupo etario de 25 a 34 años, 2 en el de 35 a 44, 1 en el de 45 a 54 y 2 en el de 55 a 64. Cuatro casos corresponden al sexo masculino.

### **Hepatitis Crónicas C (tablas 17 y 18, gráficos 11 y 12)**

Registraron Hepatitis Crónicas C 18 UC.

De los 189 casos registrados, la mayoría se ubican en los grupos etarios comprendidos entre 35 y 64 años. Un 61 % corresponden al sexo masculino.





### Factores de Riesgo

Esta variable se analizó para el total de casos registrados con fecha de consulta 2007 y 2008. (978 casos)

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

La tabla 19 muestra el número de factores de riesgo por definición de caso para las definiciones con mayor número de casos registradas. Se observa que no se registran factores de riesgo en más del 20 % de los casos para todas las etiologías mostradas.

En las tablas 20 y 21 se desglosan los factores de riesgo para las etiologías agudas y crónicas más frecuentemente reportadas. Dada la característica de variable de respuesta múltiple los porcentajes por etiología pueden sumar más de 100%.

En la tabla 20 se observa que para las hepatitis aguda B en un 38% de los casos no se registra factor de riesgo, y en un 47% se registra conducta sexual.

En la tabla 21 se observa que cirugía y transfusiones son los factores más frecuentemente indicados en la hepatitis crónica C, en la que es alto también el porcentaje de casos en el que está indicado el alcoholismo. En las hepatitis crónicas B el factor más frecuentemente indicado es la conducta sexual.

### Síntomas

Esta variable se analizó para el total de casos registrados con fecha de consulta 2007 y 2008. (978 casos)

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

La tabla 22 muestra que para las Hepatitis Agudas A y B se registran muy frecuentemente varios factores en todos los casos, estando las formas asociadas a variantes graves indicadas en muy pocos casos.

La tabla 23 muestra que para las Hepatitis Crónicas B y C no se registran síntomas en un 62 y 52% de los casos respectivamente. Queda por analizar en estos casos la histología y los valores de transaminasas.

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

### Datos de Banco de Sangre (tablas 24, 25 y 26)

Reportaron datos de tamizaje en banco de sangre para Hepatitis B (HBsAg y antiHBc) y Hepatitis C (antiHCV) (correspondientes al 2do. semestre 2007 y primer semestre 2008) 13 UC. La UC del H. Alende de Mar del Plata reporta datos de toda la región sanitaria en la que se encuentra.

Sobre 90955 donaciones controladas, se reportó una positividad para HBsAg de 0.20 %, para antiHBc de 2.23 % y para antiHCV de 0.56%. (tabla 24).

La mayor prevalencia para Hepatitis B fue reportada por la UC del Hospital San Roque, de SS de Jujuy, con una prevalencia reportada de 0.95% para HBsAg y 7.62% para antiHBc. Esta UC aportó datos de otros hospitales de la región, con valores también muy altos para estos marcadores (tabla 26).

La mayor prevalencia para Hepatitis C fue reportada por la UC del Hospital Cullen, de Santa Fe, con una prevalencia de 1.35 %.

Se solicitó información en relación a los donantes positivos contactados por el servicio de hemoterapia y los donantes positivos atendidos por el componente clínico de la UC (tabla 27). Debido a la organización diferente del vínculo entre las UC y los servicios de hemoterapia, esta información resulta muy diferente entre las distintas UC.

### Tamizaje de embarazadas para HBsAg y vacunación del recién nacido para HBV

Reportaron datos de tamizaje en mujeres embarazadas para HBsAg (correspondientes al 2do. semestre 2007 y primer semestre 2008) 10 UC (tabla 28) Sobre 35.164 embarazadas controladas se encontró una positividad del 0.11 %. La UC H. San Roque, de Córdoba, reporta el 54 % del total de las embarazadas controladas, ya que reporta el control centralizado realizado en el laboratorio de la UC. La positividad en embarazadas es de 0,62 % en la UC H. San Roque de Jujuy.

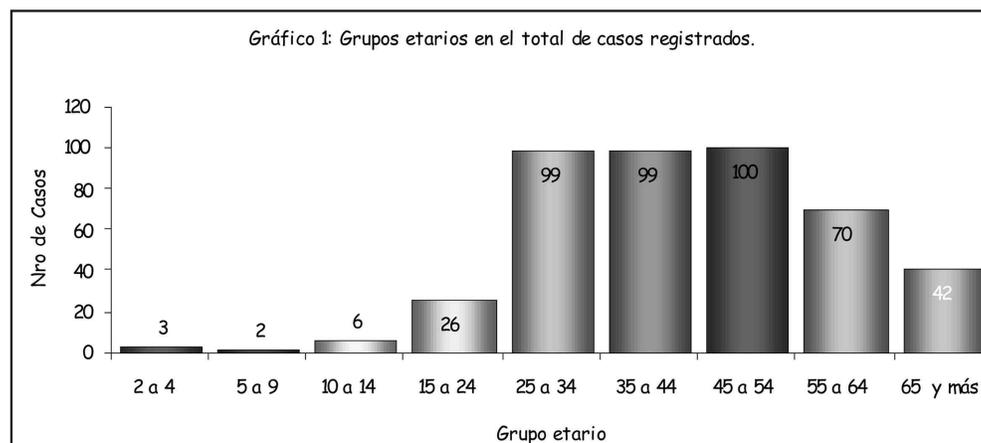
En relación a la vacunación del recién nacido para Hepatitis B, reportaron datos 5 UC. Reportan coberturas superiores al 97%.



Tabla 1: Comparación del número de casos registrados (2007-2008)

Unidad Centinela	Base GECO actualizada en el año:		
	2008 (Mayo)	2009 (Mayo)	
	Pacientes con fecha de consulta 2007	Pacientes con fecha de consulta 2007	Pacientes con fecha de consulta 2008
H. Alende - Mar del Plata	79	79	48
H. Carrillo - Sgo del Estero	10	10	16
H. Castro Rendón - Neuquén	40	45	43
H. Centenario - Rosario	44	44	39
H. Central - Mendoza	53	90	27
H. Cullen - Santa Fe	13	13	19
H. de Clínicas - CABA	4	4	0
H. del Milagro - Salta	18	18	14
H. J Pablo II - Corrientes	14	14	0
H. Madariaga - Posadas	12	12	22
H. Margara - Trelew	3	9	8
H. Padilla - SM de Tucumán	24	26	23
H. Penna - Bahía Blanca	12	13	12
H. Perrando - Resistencia	63	59	43
H. Posadas - El Palomar	1	1	1
H. Quiroga - San Juan	27	20	9
H. SA de Padua - Río Cuarto	22	23	19
H. San Martín - Paraná	4	4	21
H. San Roque - Córdoba	39	40	31
H. San Roque - SS de Jujuy	31	31	36
Policlin. Regional - San Luis	20	20	16
<b>Total</b>	<b>533</b>	<b>575</b>	<b>447</b>

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



**Tabla 2: Casos notificados por UC y por grupo etario.**

Unidad Centinela	Grupo etario											TOTAL
	2 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más			
H. Alende - Mar del Plata				2	8	18	8	7	5			48
H. Carrillo - Sgo del Estero				1	2	2	5	4	2			16
H. Castro Rendón - Neuquén	3	1	5	1	12	8	9	1	3			43
H. Centenario - Rosario				2	5	7	14	7	4			39
H. Central - Mendoza				2	4	6	7	7	1			27
H. Cullen - Santa Fe				3	7	3	4	2				19
H. del Milagro - Salta					3	5	2	1	3			14
H. Madariaga - Posadas				3	8	7	3	1				22
H. Margara - Trelew				1		3	1	2	1			8
H. Padilla - SM de Tucumán					3	5	5	7	3			23
H. Penna - Bahía Blanca				1	2	2	4	3				12
H. Perrando - Resistencia				7	15	5	8	5	3			43
H. Posadas - El Palomar								1				1
H. Quiroga - San Juan					1	2	5	1				9
H. SA de Padua - Río Cuarto		1	1	1	7	4	3	2				19
H. San Martín - Paraná				1	5	1	4	4	6			21
H. San Roque - Córdoba					2	7	8	7	7			31
H. San Roque - SS de Jujuy					9	8	8	7	4			36
Policlín. Regional - San Luis				1	6	6	2	1				16
<b>Total por grupo etario</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>26</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>42</b>			<b>447</b>
<b>% Grupo Etario</b>	<b>1%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>	<b>6%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>16%</b>	<b>9%</b>			<b>100%</b>



Gráfico 2: Casos registrados por sexo y UC.

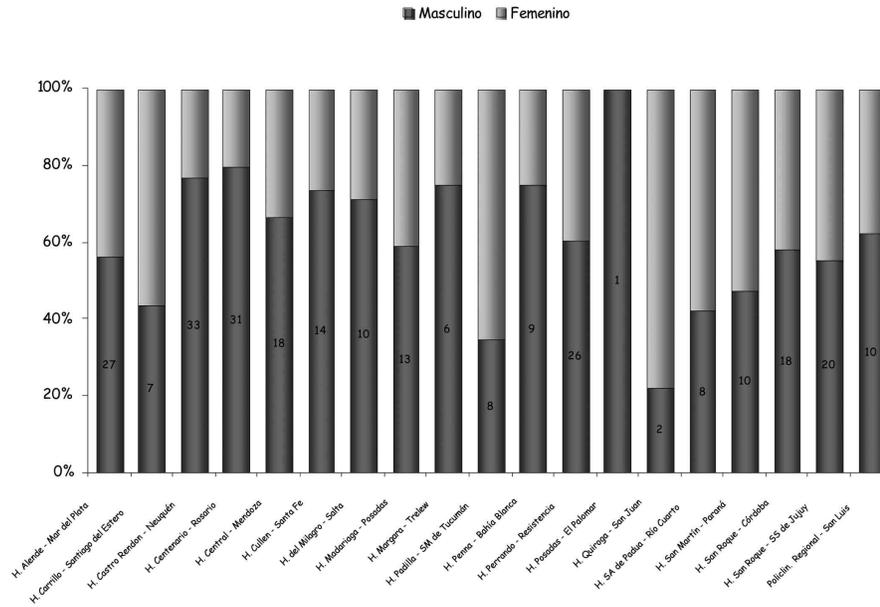


Tabla 3: Casos registrados por UC y sexo

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
H. Alende - Mar del Plata	21	27	48	56%
H. Carrillo - Sgo del Estero	9	7	16	44%
H. Castro Rendón - Neuquén	10	33	43	77%
H. Centenario - Rosario	8	31	39	79%
H. Central - Mendoza	9	18	27	67%
H. Cullen - Santa Fe	5	14	19	74%
H. del Milagro - Salta	4	10	14	71%
H. Madariaga - Posadas	9	13	22	59%
H. Margarita - Trelew	2	6	8	75%
H. Padilla - SM de Tucumán	15	8	23	35%
H. Penna - Bahía Blanca	3	9	12	75%
H. Perrando - Resistencia	17	26	43	60%
H. Posadas - El Palomar		1	1	100%
H. Quiroga - San Juan	7	2	9	22%
H. SA de Padua - Río Cuarto	11	8	19	42%
H. San Martín - Paraná	11	10	21	48%
H. San Roque - Córdoba	13	18	31	58%
H. San Roque - SS de Jujuy	16	20	36	56%
Policlin. Regional - San Luis	6	10	16	63%
<b>Total por sexo</b>	<b>176</b>	<b>271</b>	<b>447</b>	<b>61%</b>



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

Unidad Centinela	Externa		Interna		No		(datos en blanco)		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	
	H. Alende - Mar del Plata	5	10%	33	69%	10	21%		
H. Carrillo - Sgo del Estero	2	13%	9	56%	5	31%			16
H. Castro Rendón - Neuquén	16	37%	13	30%	14	33%			43
H. Centenario - Rosario	9	23%	14	36%	16	41%			39
H. Central - Mendoza	3	11%	12	44%	12	44%			27
H. Cullen - Santa Fe	3	16%	14	74%	2	11%			19
H. del Milagro - Salta	1	7%	8	57%	5	36%			14
H. Madariaga - Posadas	4	18%	11	50%	7	32%			22
H. Margara - Trelew	2	25%	3	38%	1	13%	2	25%	8
H. Padilla - SM de Tucumán	7	30%	11	48%	3	13%	2	9%	23
H. Penna - Bahía Blanca	5	42%	6	50%	1	8%			12
H. Perrando - Resistencia	3	7%	37	86%	3	7%			43
H. Posadas - El Palomar		0%		0%	1	100%			1
H. Quiroga - San Juan	1	11%	2	22%	3	33%	3	33%	9
H. SA de Padua - Río Cuarto	3	16%	14	74%	2	11%			19
H. San Martín - Paraná		0%	1	5%	1	5%	19	90%	21
H. San Roque - Córdoba	19	61%	9	29%	3	10%			31
H. San Roque - SS de Jujuy	5	14%	21	58%	10	28%			36
Policlin. Regional - San Luis	1	6%	7	44%		0%	8	50%	16
<b>Total por UC - forma de derivación a la UC</b>	<b>89</b>	<b>20%</b>	<b>225</b>	<b>50%</b>	<b>99</b>	<b>22%</b>	<b>34</b>	<b>8%</b>	<b>447</b>

Tabla 5.- Casos registrados por UC y derivación interna

Unidad Centinela	Cirugía	Clinica Médica	Consultorio externo	Dermatología	Gastroenterología	Guardia	Hemoterapia	Infectología	Laboratorio	Nefrología	Obstetricia	Pediatría	Total por UC
H. Alende - Mar del Plata	2	12		1		12	1	3	1		1		33
H. Carrillo - Sgo del Estero	1	3	1				2	1		1			9
H. Castro Rendón - Neuquén	1	3	3			1	2	2				1	13
H. Centenario - Rosario	1	7	1		1		3			1			14
H. Central - Mendoza		1	2			1	6	2					12
H. Cullen - Santa Fe		5	1		1	1	6						14
H. del Milagro - Salta		1					2	5					8
H. Madariaga - Posadas		1	5					3			2		11
H. Margarita - Trelew							2	1					3
H. Padilla - SM de Tucumán		2	4		3	1		1					11
H. Penna - Bahía Blanca	1	1			1	2	1						6
H. Perraudo - Resistencia		1	1		1	1	10	4	16	2	1		37
H. Posadas - El Palomar													0
H. Quiroga - San Juan		1			1								2
H. SA de Padua - Río Cuarto		8				4		1				1	14
H. San Martín - Paraná					1								1
H. San Roque - Córdoba	1	1			4	1		2					9
H. San Roque - SS de Jujuy		4	4		3		3	6				1	21
Policlin. Regional - San Luis							1		6				7
<b>Total por fuente de derivación interna</b>	<b>7</b>	<b>51</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>225</b>
<b>% por fuente de derivación</b>	<b>3%</b>	<b>23%</b>	<b>10%</b>	<b>0%</b>	<b>7%</b>	<b>11%</b>	<b>17%</b>	<b>14%</b>	<b>10%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>	<b>100%</b>

Tabla 6: Casos registrados por UC y ocupación

Unidad Centinela	Admin_ de Inst_ de salud	Desconocido	Desocupado	Fuerzas de seguridad	Maestranza de salud	Otros con riesgo	Prof_ y Téc_ de salud	Sin riesgo	total
H. Alende - Mar del Plata		1	8				3	36	48
H. Carrillo - Sgo del Estero		5	1			1		9	16
H. Castro Rendón - Neuquén		6	2	1		1		33	43
H. Centenario - Rosario		19			1			19	39
H. Central - Mendoza		4					1	22	27
H. Cullen - Santa Fe		2	1				1	15	19
H. del Milagro - Salta		9						5	14
H. Madariaga - Posadas		18	1					3	22
H. Margarita - Trelew		8							8
H. Padilla - SM de Tucumán	1	11			2		1	8	23
H. Penna - Bahía Blanca		6				1	1	4	12
H. Peraldo - Resistencia		12				3		28	43
H. Posadas - El Palomar							1		1
H. Quiroga - San Juan		7					1	1	9
H. SA de Padua - Río Cuarto		10					1	8	19
H. San Martín - Paraná		19						2	21
H. San Roque - Córdoba			1			3	1	26	31
H. San Roque - SS de Jujuy	1	1		1		5	1	27	36
Policlin. Regional - San Luis		11						5	16
<b>Total por ocupación</b>	<b>2</b>	<b>149</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>251</b>	<b>447</b>
<b>% por ocupación</b>	<b>0%</b>	<b>33%</b>	<b>3%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>56%</b>	<b>100%</b>

Tabla 7: Casos registrados por UC y definición de caso

Unidad Centinela	Sin definir	Hep. Aguda A	Hep. Aguda B	Hep. Aguda C	Hep. Aguda Sin Especificar	Hep. Crónica Sin Especificar	Hep. Crónica B	Hep. Crónica B, Hepatitis Crónica C	Hep. Crónica C	Hep. Crónica HBeAg Negativo	Portador Crónico asint. del Virus de Hep. B	Portador Crónico asint. del Virus de Hepatitis C	Total
H. Atlende - Mar del Plata		10	1	3		2			31		1		48
H. Carrillo - Sgo del Estero	1	1	1			1			12				16
H. Castro Rendón - Neuquén	2	2	9		1	1	1		9		6	4	43
H. Centenario - Rosario			13			4			19	2	1		39
H. Central - Mendoza	2	1	2			2			14		5	1	27
H. Cullen - Santa Fe	4	1	3			3			7	1			19
H. del Milagro - Salta			3			4			6	1			14
H. Macariaga - Posadas	1		8						7		4	2	22
H. Margarita - Trelew	1			1		2			4				8
H. Padilla - SM de Tucumán	2		4						17				23
H. Penna - Bahía Blanca		1	3			1	2		3		2		12
H. Perrando - Resistencia		2	24			6			6		4	1	43
H. Posadas - El Palomar									1				1
H. Quiroga - San Juan	3								6				9
H. SA de Padua - Río Cuarto		4	9			1			2		2	1	19
H. San Roque - Córdoba			2			3			26				31
H. San Roque - SS de Jujuy			9		1	8			11	3	1		36
Policlín. Regional - San Luis	8		3						5				16
<b>Total por def. de caso</b>	<b>43</b>	<b>12</b>	<b>104</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>186</b>	<b>7</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>447</b>	
<b>% por definición de caso</b>	<b>10%</b>	<b>3%</b>	<b>23%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>	<b>42%</b>	<b>2%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	

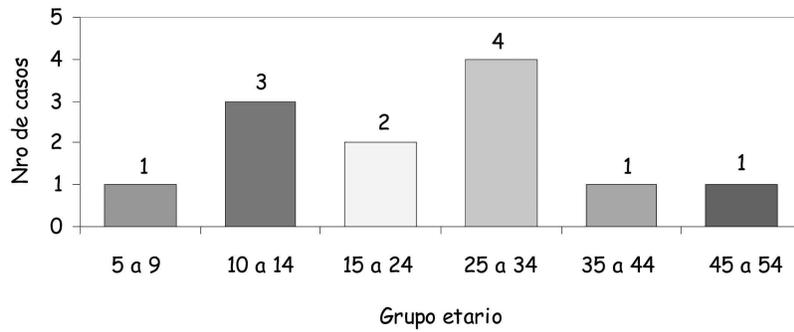


Tabla 8: Hepatitis aguda A por UC y grupo etario

Unidad Centinela	Grupo etario						total
	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	
H. Carrillo - Sgo del Estero				1			1
H. Castro Rendón - Neuquén		2					2
H. Central - Mendoza						1	1
H. Cullen - Santa Fe				1			1
H. Penna - Bahía Blanca				1			1
H. Perrando - Resistencia			2				2
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	1		1	1		4
<b>Total por grupo etario</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
<b>% por grupo etario</b>	<b>8%</b>	<b>25%</b>	<b>17%</b>	<b>33%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>100%</b>



Gráfico 3: Hepatitis aguda A por grupo etario.





**Tabla 9: Hepatitis aguda A por UC y sexo.**

<b>Unidad Centinela</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total</b>	<b>% Masculino</b>
H. Carrillo - Santiago del Estero	1		1	0%
H. Castro Rendón - Neuquén	1	1	2	50%
H. Central - Mendoza		1	1	100%
H. Cullen - Santa Fe	1		1	0%
H. Penna - Bahía Blanca	1		1	0%
H. Perrando - Resistencia		2	2	100%
H. SA de Padua - Río Cuarto	2	2	4	50%
<b>Total por sexo</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>50%</b>

**Gráfico 4: Hepatitis aguda A por sexo**

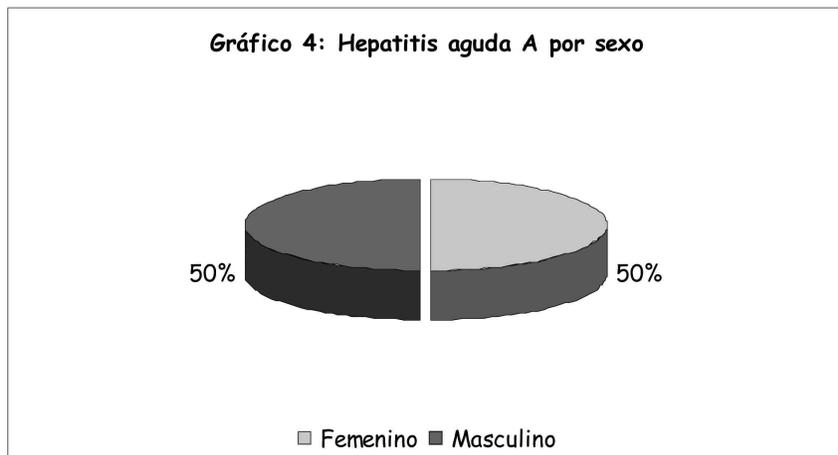


Tabla 10: Hepatitis aguda B por UC y grupo etario.

Unidad Centinela	Grupo etario						Total
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64 años	65 años y más	
H. Alende - Mar del Plata		4	4	2			10
H. Carrillo - Sgo del Estero	1						1
H. Castro Rendón - Neuquén	1	6	1	1			9
H. Centenario - Rosario	2	4	3	4			13
H. Central - Mendoza		2					2
H. Cullen - Santa Fe	2	1					3
H. del Milagro - Salta		1	1	1			3
H. Madariaga - Posadas	1	4	1	1	1		8
H. Padilla - SM de Tucumán		2	2				4
H. Penna - Bahía Blanca		1	1		1		3
H. Perrando - Resistencia	3	10	2	4	4	1	24
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	4	3	1			9
H. San Martín - Paraná					1		1
H. San Roque - Córdoba			1	1			2
H. San Roque - SS de Jujuy		4	2	3			9
Policlin. Regional - San Luis	1	1	1				3
<b>Total por grupo etario</b>	<b>12</b>	<b>44</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>104</b>
<b>% por grupo etario</b>	<b>12%</b>	<b>42%</b>	<b>21%</b>	<b>17%</b>	<b>7%</b>	<b>1%</b>	<b>100%</b>

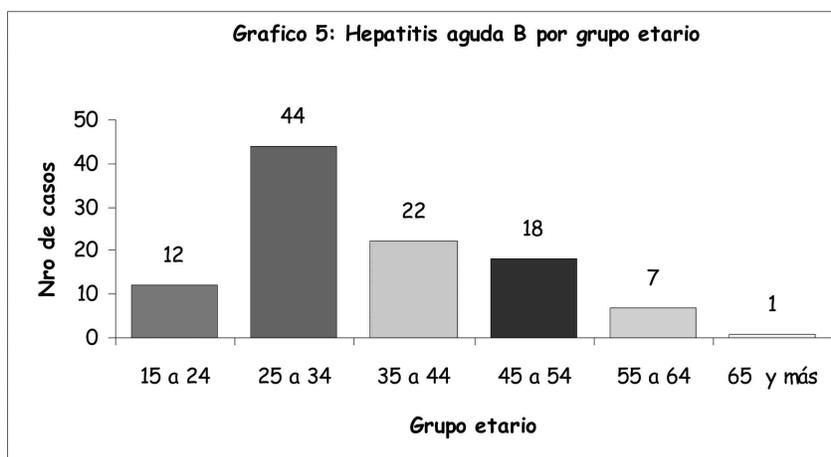




Tabla 11: Hepatitis aguda B por UC y sexo.

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% masculino
H. Alende - Mar del Plata	4	6	10	60%
H. Carrillo - Santiago del Estero		1	1	100%
H. Castro Rendón - Neuquén		9	9	100%
H. Centenario - Rosario	2	11	13	85%
H. Central - Mendoza		2	2	100%
H. Cullen - Santa Fe		3	3	100%
H. del Milagro - Salta		3	3	100%
H. Madariaga - Posadas	3	5	8	63%
H. Padilla - SM de Tucumán	2	2	4	50%
H. Penna - Bahía Blanca	2	1	3	33%
H. Perrando - Resistencia	11	13	24	54%
H. SA de Padua - Río Cuarto	5	4	9	44%
H. San Martín - Paraná		1	1	100%
H. San Roque - Córdoba		2	2	100%
H. San Roque - SS de Jujuy	4	5	9	56%
Policlin. Regional - San Luis	1	2	3	67%
<b>Total por sexo</b>	<b>34</b>	<b>70</b>	<b>104</b>	<b>67%</b>



Gráfico 6: Hepatitis aguda B por sexo

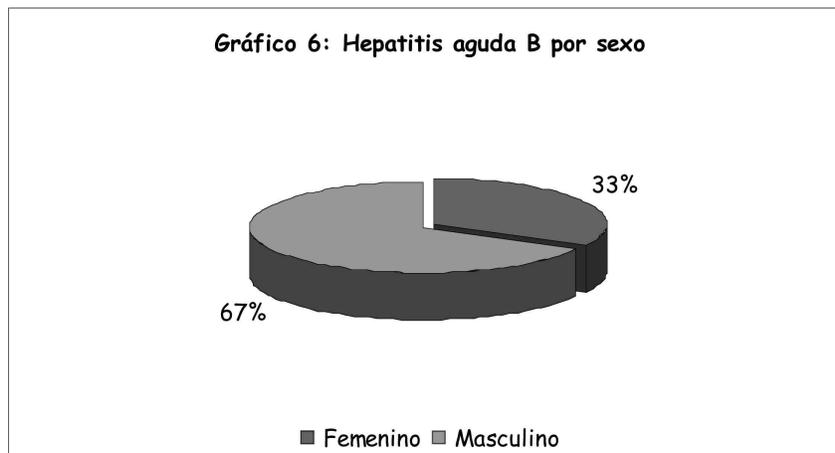


Tabla 12: Hepatitis aguda C por UC , grupo etario y sexo

Unidad Centinela	35 a 44	55 a 64
H. Alende - Mar del Plata	1 (femenino)	
H. Margara - Trelew		1 (masculino)
<b>Total por grupo etario</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Tabla 13: Hepatitis cronica B por UC y grupo etario

Unidad Centinela	Grupo etario						Total
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
H. Alende - Mar del Plata		1	1				2
H. Carrillo - Santiago del Estero					1		1
H. Castro Rendón - Neuquén		1		1			2
H. Centenario - Rosario		1			2	1	4
H. Central - Mendoza			1		1		2
H. Cullen - Santa Fe		1		1	1		3
H. del Milagro - Salta			1			3	4
H. Margara - Trelew	1		1				2
H. Penna - Bahía Blanca	1		1	1			3
H. Perrando - Resistencia	2	2	1	1			6
H. SA de Padua - Río Cuarto					1		1
H. San Martín - Paraná					1		1
H. San Roque - Córdoba		1	1	1			3
H. San Roque - SS de Jujuy		2	2		1	3	8
<b>Total por grupo etario</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>42</b>
<b>% por grupo etario</b>	<b>10%</b>	<b>21%</b>	<b>21%</b>	<b>12%</b>	<b>19%</b>	<b>17%</b>	<b>100%</b>

Gráfico 7: Hepatitis crónica B por grupo etario

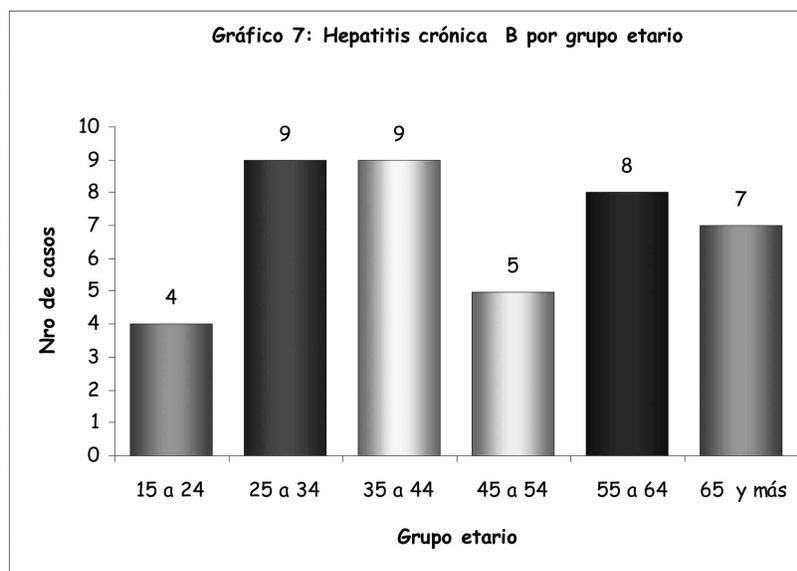




Tabla 14: Hepatitis crónica B por UC y sexo.

Tabla 14: Hepatitis crónica B por UC y sexo

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
H. Alende - Mar del Plata	1	1	2	50%
H. Carrillo - Santiago del Estero		1	1	100%
H. Castro Rendón - Neuquén		2	2	100%
H. Centenario - Rosario		4	4	100%
H. Central - Mendoza		2	2	100%
H. Cullen - Santa Fe		3	3	100%
H. del Milagro - Salta	2	2	4	50%
H. Margara - Trelew		2	2	100%
H. Penna - Bahía Blanca		3	3	100%
H. Perrando - Resistencia	2	4	6	67%
H. SA de Padua - Río Cuarto	1		1	0%
H. San Martín - Paraná		1	1	100%
H. San Roque - Córdoba		3	3	100%
H. San Roque - SS de Jujuy	3	5	8	63%
<b>Total por sexo</b>	<b>9</b>	<b>33</b>	<b>42</b>	<b>79%</b>

Gráfico 8: Hepatitis crónica B por sexo

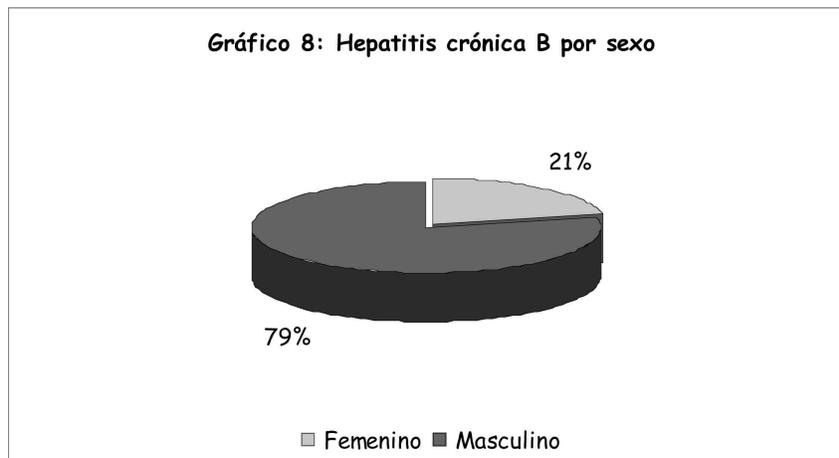




Tabla 15: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y grupo etario.

Unidades Centinela	Grupo etario				
	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	Total
H. Centenario - Rosario			1	1	2
H. Cullen - Santa Fe	1				1
H. del Milagro - Salta		1			1
H. San Roque - SS de Jujuy	1	1		1	3
Total por grupo etario	2	2	1	2	7
% por grupo etario	29%	29%	14%	29%	100%

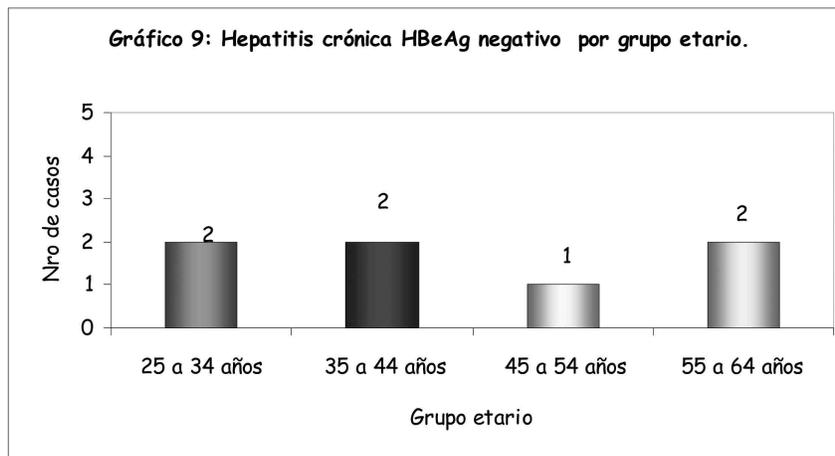


Tabla 16: Hepatitis crónica HBeAg(-) por UC y sexo

Unidad Centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
H. Centenario - Rosario	1	1	2	50%
H. Cullen - Santa Fe		1	1	100%
H. del Milagro - Salta	1		1	0%
H. San Roque - SS de Jujuy	1	2	3	67%
<b>Total por sexo</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>57%</b>





Gráfico 10: Hepatitis crónica HBeAg (-) por sexo

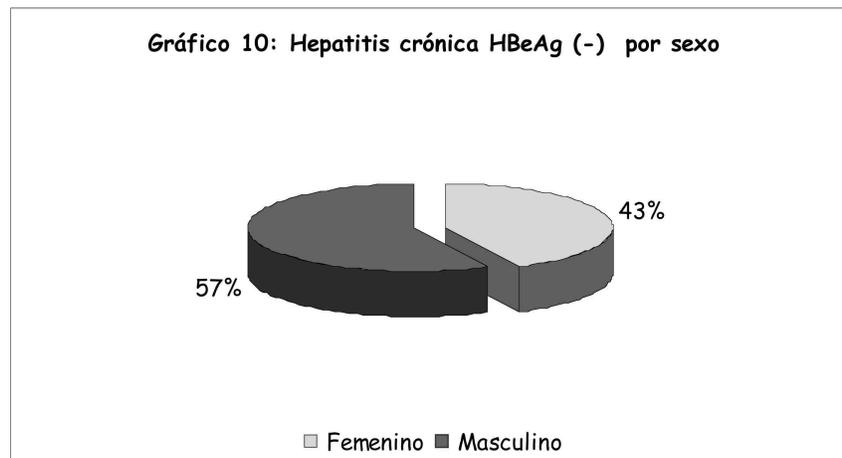
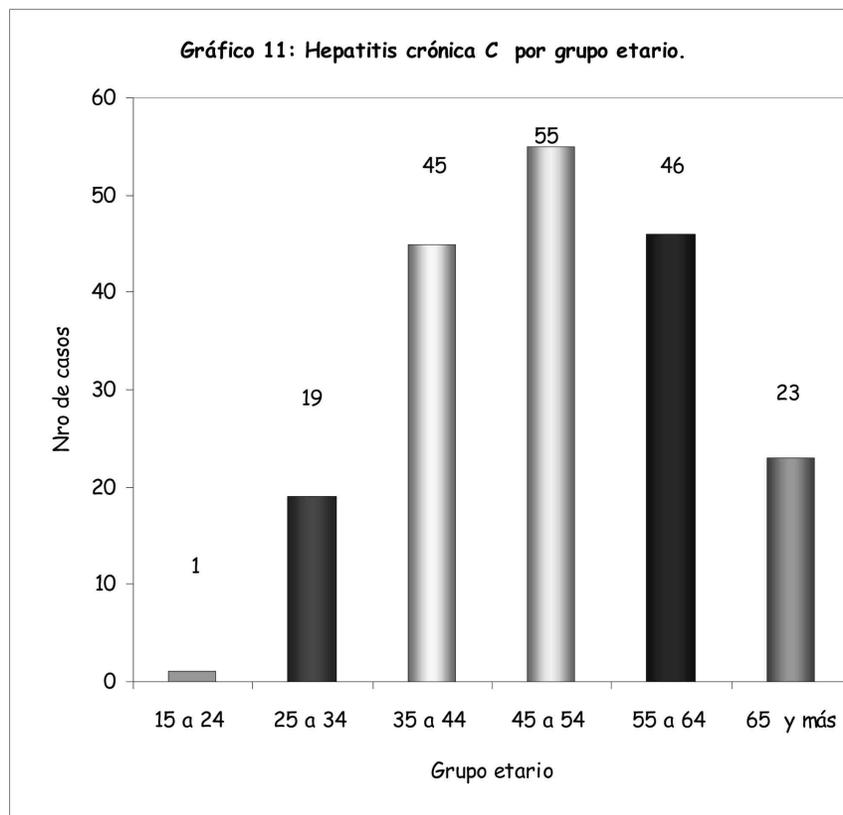


Tabla 17: Hepatitis crónica C por UC y grupo etario

Unidad Centinela	Grupo etario						Total
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más	
H. Alende - Mar del Plata		3	11	6	7	4	31
H. Carrillo - Sgo del Estero		1	2	4	3	2	12
H. Castro Rendón - Neuquén		1	4	4	1		10
H. Centenario - Rosario			4	8	4	3	19
H. Central - Mendoza	1	1	3	4	4	1	14
H. Cullen - Santa Fe		1	2	3	1		7
H. del Milagro - Salta		2	2	1	1		6
H. Madariaga - Posadas		3	3	1			7
H. Margara - Trelew			2		1	1	4
H. Padilla - SM de Tucumán		1	2	4	7	3	17
H. Penna - Bahía Blanca			1	2	2		5
H. Perrando - Resistencia		2	1	1		2	6
H. Posadas - El Palomar					1		1
H. Quiroga - San Juan		1	1	3	1		6
H. SA de Padua - Río Cuarto				2			2
H. San Roque - Córdoba		1	5	6	7	7	26
H. San Roque - SS de Jujuy		1		5	5		11
Policlin. Regional - San Luis		1	2	1	1		5
<b>Total por grupo etario</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>45</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>23</b>	<b>189</b>
<b>% por grupo etario</b>	<b>1%</b>	<b>10%</b>	<b>24%</b>	<b>29%</b>	<b>24%</b>	<b>12%</b>	<b>100%</b>





**Tabla 18: Hepatitis crónica C por UC y sexo**

Unidad centinela	Femenino	Masculino	Total	% Masculino
H. Alende - Mar del Plata	14	17	31	55%
H. Carrillo - Santiago del Estero	8	4	12	33%
H. Castro Rendón - Neuquén		10	10	100%
H. Centenario - Rosario	4	15	19	79%
H. Central - Mendoza	8	6	14	43%
H. Cullen - Santa Fe	3	4	7	57%
H. del Milagro - Salta	1	5	6	83%
H. Madariaga - Posadas	2	5	7	71%
H. Margara - Trelew	2	2	4	50%
H. Padilla - SM de Tucumán	12	5	17	29%
H. Penna - Bahía Blanca		5	5	100%
H. Perrando - Resistencia	1	5	6	83%
H. Posadas - El Palomar		1	1	100%
H. Quiroga - San Juan	4	2	6	33%
H. SA de Padua - Río Cuarto	1	1	2	50%
H. San Roque - Córdoba	13	13	26	50%
H. San Roque - SS de Jujuy	4	7	11	64%
Policlin. Regional - San Luis	1	4	5	80%
<b>Total por sexo</b>	<b>78</b>	<b>111</b>	<b>189</b>	<b>59%</b>



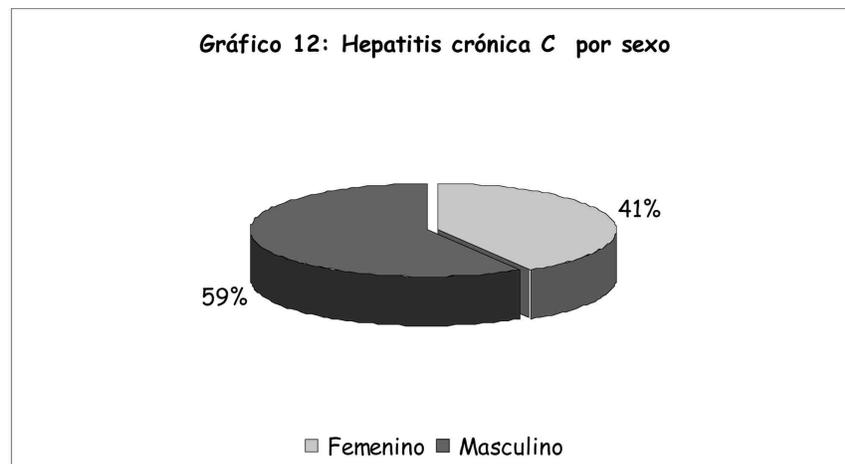


Tabla 19: Cantidad de Factores de Riesgo por definición de caso.

Cantidad de Factores de riesgo	H.Aguda A		H.Aguda B		H.Aguda C		H.Aguda Sin Especificar		H.Crónica B		H.Crónica C		H.Crónica HBeAg Negativo		Port. Cr. Asint. del VHB		Port. Cr. Asint. del VHC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	22	79	109	40	7	88	22	73	27	37	110	24	12	46	31	61	7	32
1	6	21	112	41	1	13	6	20	24	33	161	35	10	38	15	29	4	18
2			46	17			1	3	16	22	112	25	1	4	4	8	8	36
3			1				1	3	2	3	46	10	2	8	1	2	2	9
4			3	1					4	5	19	4	1	4			1	5
5			1								5	1						
6											3	1						
<b>Total de Casos</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>272</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	<b>456</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>



Tabla 20: Factores de riesgo en hepatitis agudas

Factor de riesgo	H. Aguda B		H. Aguda S/esp.		H. Aguda A		H. Aguda C	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Desconocido	103	38	20	67	19	68	5	63
Conducta sexual	127	47	5	17	1	4	0	0
HIV	9	3	0	0	0	0	0	0
Transfusión	8	3	0	0	0	0	0	0
Tatuajes	11	4	0	0	0	0	0	0
Cirugía	13	5	1	3	0	0	0	0
Alcoholismo	23	8	3	10	0	0	0	0
Inyectables	7	3	0	0	0	0	0	0
Familiar	6	2	0	0	0	0	0	0
Droga inhalatoria	6	2	1	3	0	0	0	0
Condición sanitaria	4	1	1	3	3	11	0	0
Piercing	4	1	0	0	0	0	0	0
Otros FR *	6	2	0	0	2	7	1	13
<b>Total de casos</b>	<b>272</b>		<b>30</b>		<b>28</b>		<b>8</b>	

\*: DEV, aborto, abuso sexual, instituciones infantiles, hemodiálisis, adopción

Factor de Riesgo: Campo de respuesta múltiple, por lo tanto, la suma de porcentajes puede ser mayor que 100%. (indica que se ha indicado más de un factor de riesgo por caso). En igual sentido, la fila Nro. de casos no representa el total de la columna.

Tabla 21: Factores de riesgo en hepatitis crónicas

Factor de riesgo	Hepatitis Crónica C		Hepatitis Crónica B		Port. Crónico Asint.del Virus de Hepatitis B		Hepatitis Crónica HBeAg Negativo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Desconocido	102	22	26	36	29	57	12	46
Cirugía	123	27	9	12	4	8	5	19
Transfusión	114	25	9	12	6	12	4	15
Alcoholismo	91	20	11	15	3	6	3	12
Dev	76	17	3	4	0	0	1	4
Droga inhalatoria	55	12	1	1	0	0	0	0
Conducta sexual	39	9	19	26	3	6	3	12
Inyectables	37	8	8	11	1	2	2	8
HIV	29	6	9	12	1	2	0	0
Tatuajes	36	8	2	3	1	2	1	4
Familiar	12	3	1	1	5	10	2	8
Aborto	10	2	1	1	0	0	1	4
Hemodiálisis	8	2	2	3	0	0	0	0
Condición sanitaria	8	2	2	3	1	2	0	0
Otros FR*	4	1	1	1	1	2	0	0
<b>Total de casos</b>	<b>456</b>		<b>73</b>		<b>51</b>		<b>26</b>	

\*Instituciones Infantiles, adopción, abuso sexual

Factor de Riesgo: Campo de respuesta múltiple, por lo tanto, la suma de porcentajes puede ser mayor que 100%. (indica que se ha mencionado más de un factor de riesgo por caso). En igual sentido, la fila Nro. de casos no representa el total de la columna.



Tabla 22: Síntomas en hepatitis agudas

Síntomas	H. Aguda A		H. Aguda B		H. Aguda Sin Especificar		H. Aguda C	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Asintomáticos	1	4	42	15	1	3	7	88
Coluria	22	79	190	70	15	50	0	0
Dolor abdominal	18	64	119	44	12	40	1	13
Hepatomegalia	6	21	59	22	12	40	0	0
Acolia o hipocolia	12	43	110	40	9	30	1	13
Esplenomegalia	0	0	9	3	4	13	0	0
Hiponexia o anorexia	10	36	101	37	15	50	0	0
Ascitis	0	0	1	0	0	0	0	0
Ictericia	25	89	202	74	20	67	1	13
Prurito	2	7	35	13	5	17	0	0
Hemorragia	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalopatía	1	4	1	0	1	3	0	0
Astenia	18	64	164	60	19	63	1	13
<b>Total de casos</b>	<b>28</b>		<b>272</b>		<b>30</b>		<b>8</b>	

Síntomas: Campo de respuesta múltiple, por lo tanto, la suma de porcentajes puede ser mayor que 100%. (indica que se ha mencionado más de un síntoma por caso). En igual sentido, la fila Nro. de casos no representa el total de la columna.

Tabla 23: Síntomas en hepatitis crónicas.

Síntomas	H. Crónica B		H. Crónica C		H. Crónica HBeAg Negativo		Port. Cr. Asint. del VHB		Port. Cr. Asint. del VHC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Asintomáticos	45	62	252	55	19	73	50	98	19	86
Coluria	10	14	26	6	2	8	0	0	1	5
Dolor abdominal	11	15	50	11	3	12	0	0	3	14
Hepatomegalia	13	18	93	20	0	0	1	2	1	5
Acolia o hipocolia	5	7	10	2	1	4	0	0	1	5
Esplenomegalia	8	11	67	15	2	8	0	0	0	0
Hiponexia o anorexia	9	12	28	6	1	4	0	0	1	5
Ascitis	11	15	70	15	2	8	0	0	0	0
Ictericia	8	11	52	11	4	15	0	0	1	5
Prurito	2	3	11	2	0	0	0	0	1	5
Hemorragia	4	5	32	7	0	0	0	0	0	0
Encefalopatía	3	4	17	4	0	0	0	0	1	5
Astenia	16	22	125	27	6	23	0	0	2	9
<b>Total de casos</b>	<b>73</b>		<b>456</b>		<b>26</b>		<b>51</b>		<b>22</b>	

Síntomas: Campo de respuesta múltiples, por lo tanto, la suma de porcentajes puede ser mayor que 100%. (indica que se ha mencionado más de un síntoma por caso). En igual sentido, la fila Nro. de casos no representa el total de la columna.



**Tabla 24: Datos de tamizaje de Hepatitis B y C en Donantes de Sangre  
2° Semestre 2007 y 1° Semestre 2008**

Unidad Centinela	HBsAg		antiHBc		antiHCV	
	n	% +	n	% +	n	% +
H. Perrando, Resistencia	4587	0,13	4587	1,85	4587	0,98
H. Alende, Mar del Plata *	12933	0,05	12933	1,27	12933	0,43
H. Madariaga, Posadas	6422	0,05	6422	1,64	6422	1,62
H. Penna, Bahía Blanca	7900	0,09	7900	1,16	7900	0,15
H. Margara, Trelew	2011	0,15	2011	1,74	2011	0,90
H. San Roque, Córdoba	7551	0,08	7551	1,17	7551	0,21
H. SA Padua, Río Cuarto	1702	0,00	1702	0,71	1702	0,24
H. San Martín, Paraná	4042	0,02	4042	0,62	4042	0,05
H. San Roque, Jujuy	7997	0,95	7997	7,62	7997	0,18
H. Central, Mendoza	4601	0,22	4601	2,20	4601	0,61
H. Cullen, Santa Fe	3181	0,44	3181	3,62	3181	1,35
H. Centenario, Rosario	4072	0,12	4072	2,28	4072	1,13
H. Carrillo, Sgo del Estero	3956	0,05	3956	1,52	3956	0,40
<b>Total</b>	<b>70955</b>	<b>0,20</b>	<b>70955</b>	<b>2,23</b>	<b>70955</b>	<b>0,56</b>

\* Datos 2do semestre 2008 correspondientes a la Región Sanitaria 8.

**Tabla 25: Datos aportados por la UC H. Margara -Trelew**

Unidad Centinela	HBsAg		antiHBc		antiHCV	
	n(HBsAg)	% +	n(antiHBc)	% +	n (antiHCV)	% +
H. Puerto Madryn	653	0,15	653	1,99	653	0,92
H. Subzonal de Rawson *	85	0,00	85	3,53	85	1,18
H. Zonal Trelew	1273	0,16	1273	1,49	1273	0,86
<b>Total</b>	<b>2011</b>	<b>0,15</b>	<b>2011</b>	<b>1,74</b>	<b>2011</b>	<b>0,90</b>

\* Datos del 2° Semestre de 2008.

**Tabla 26: Datos aportados por la UC H. San Roque - San Salvador de Jujuy**

Unidad Centinela	HBsAg		antiHBc		antiHCV	
	n(HBsAg)	% +	n(antiHBc)	% +	n (antiHCV)	% +
H. Pablo Soria, Jujuy	7214	0,97	7214	7,80	7214	0,44
H. San Roque, Jujuy	783	0,77	783	6,00	783	0,89
<b>Total</b>	<b>7997</b>	<b>0,95</b>	<b>7997</b>	<b>7,62</b>	<b>7997</b>	<b>0,18</b>

Tabla 27: Captación del Donante Positivo - 2° Semestre 2007 y 1° Semestre 2008

Unidad Centinela	HBsAg			antiHBc			antiHCV		
	Donantes +	% Donantes + contact. por hemot.	% Donantes + atend. por la UC	Donantes +	% Donantes + contact. por hemot.	% Donantes + atend. por la UC	Donantes +	% Donantes + contactados por hemot.	% Donantes + atendidos por la UC
H. Perrando, Resistencia	6	83,3	16,7	85	55,3	5,9	45	44,4	0,0
H. Margara, Trelew	3	100,0	0,0	35	100,0	0,0	18	100,0	0,0
H. San Roque, Córdoba	6	100,0	33,3	88	100,0	13,6	16	100,0	31,3
H. SA Padua, Río Cuarto	0			12	41,7	41,7	4	75,0	75,0
H. Central, Mendoza	10	30,0	10,0	101	1,0	1,0	28	25,0	25,0
H. Cullen, Santa Fe	14	100,0	21,4	115	100,0	36,5	43	100,0	32,6
H. Centenario, Rosario	5	20,0	0,0	93	33,3	2,2	46	17,4	4,3
H. Carrillo, Sgo del Estero	2	0,0	0,0	60	6,7	6,7	16	18,8	18,8

Tabla 28: Datos de Tamizaje para HBsAg en mujeres embarazadas y de Vacunación de Recién Nacidos para Hepatitis B

Unidad Centinela	Tamizaje en la Mujer embarazada para HBsAg			Vacunación del Recién Nacido (RN)		
	Controladas	Positivas	% Positivas	RN Vivos	RN Vacunados	% Vacunados
H. Penna, Bahía Blanca	1887	2	0,11			
H. Margara, Trelew	1802	0	0,00	1000	1000	100,00
H. San Roque, Córdoba	19046	7	0,04			
H. SA Padua, Río Cuarto *	735	4	0,54	820	886	108,05
H. San Roque, Jujuy	1614	10	0,62	764	764	100,00
H. Central, Mendoza**	5805	8	0,14	16086	15603	97,00
Policlinico Regional San Luis	1065	1	0,09			
H. Cullen, Santa Fe	1853	3	0,16	1823	1823	100,00
H. Carrillo, Sgo del Estero	507	1	0,20			
H. Madariaga, Posadas	850	2	0,24			
<b>Total general</b>	<b>35164</b>	<b>38</b>	<b>0,11</b>	<b>20493</b>	<b>20076</b>	<b>100,00</b>

\* Se vacunan bebés nacidos en otras maternidades.

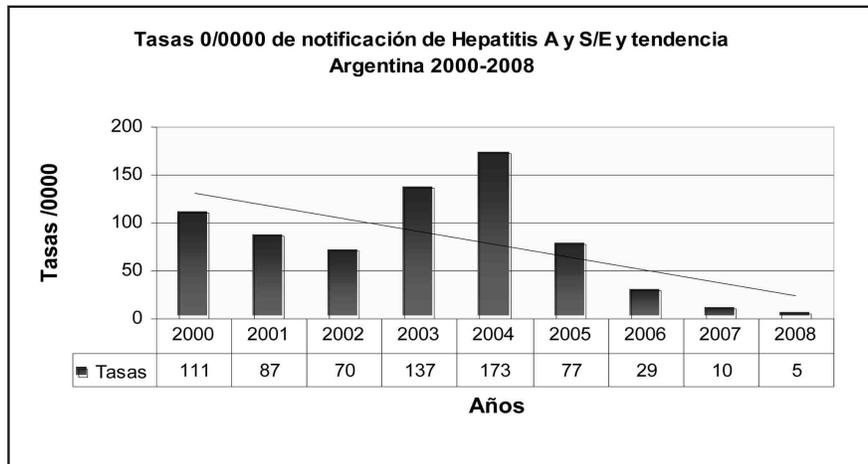
\*\* Datos de cobertura de vacunación provinciales



DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA.  
Ministerio de Salud de la Nación.

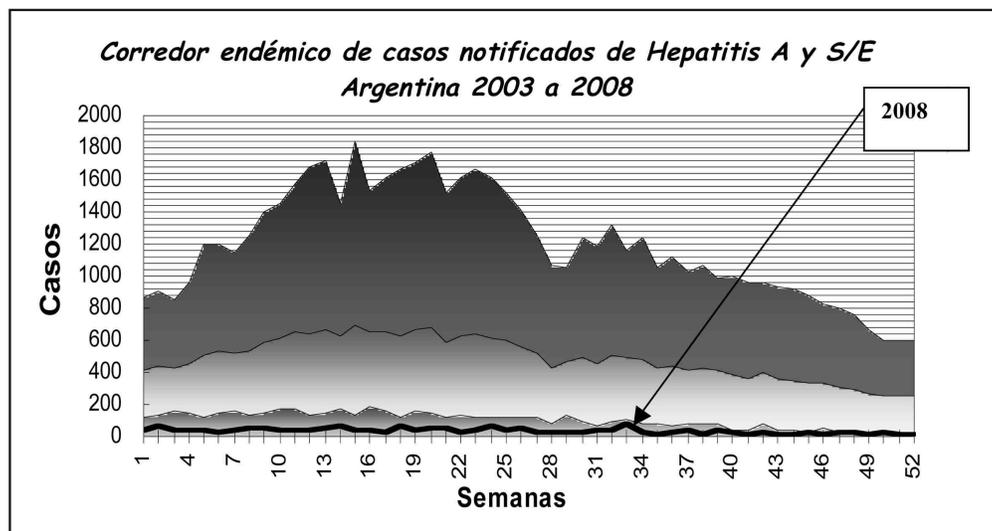
**HEPATITIS VIRALES-ARGENTINA 2008**  
*Hepatitis A y S/E*

Como se ha ido observando en informes de años anteriores, las notificaciones al SINAVE de casos de Hepatitis A y sin especificar, continúan en una franca tendencia descendente.



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

En el gráfico del corredor endémico semanal 2003-2008, se visualiza cómo la línea va marcando la situación del 2008. Se mantuvo durante todo el año en la franja mínima.

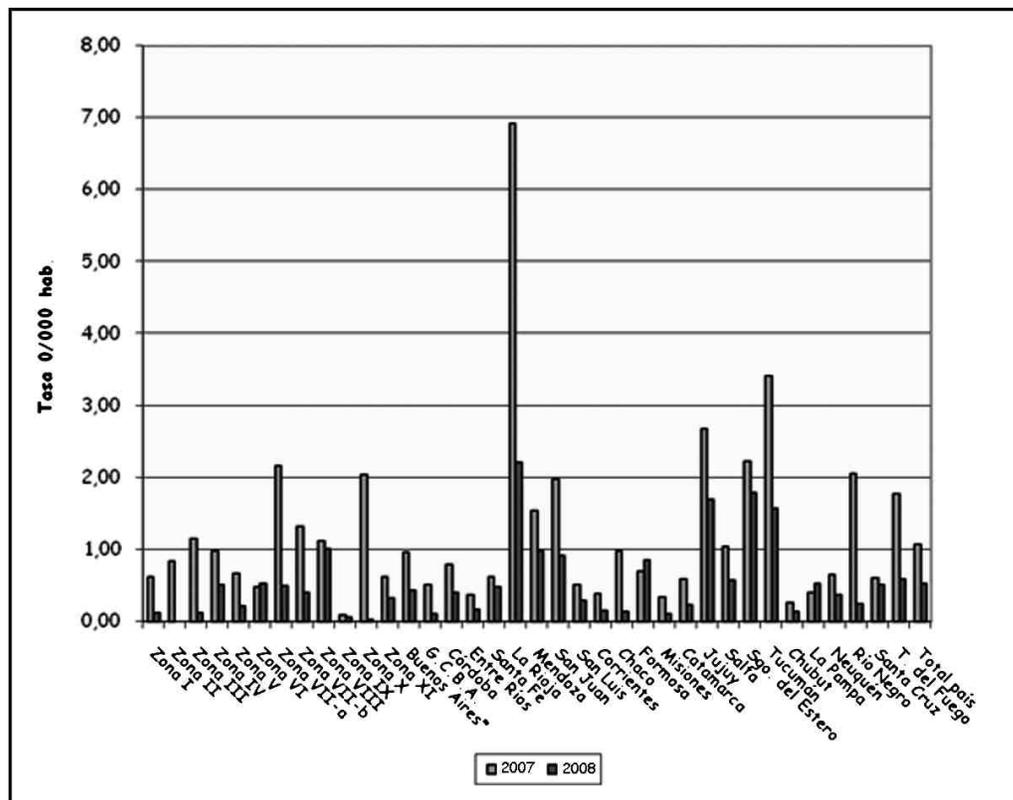


Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de Nación



La tasa general del país continúa en descenso, de 1.07/0000 del 2007 bajó al 0,52 en el 2008, y en general todas las jurisdicciones del país, algunas con notable diferencia con respecto al año anterior, como puede observarse en el gráfico siguiente.

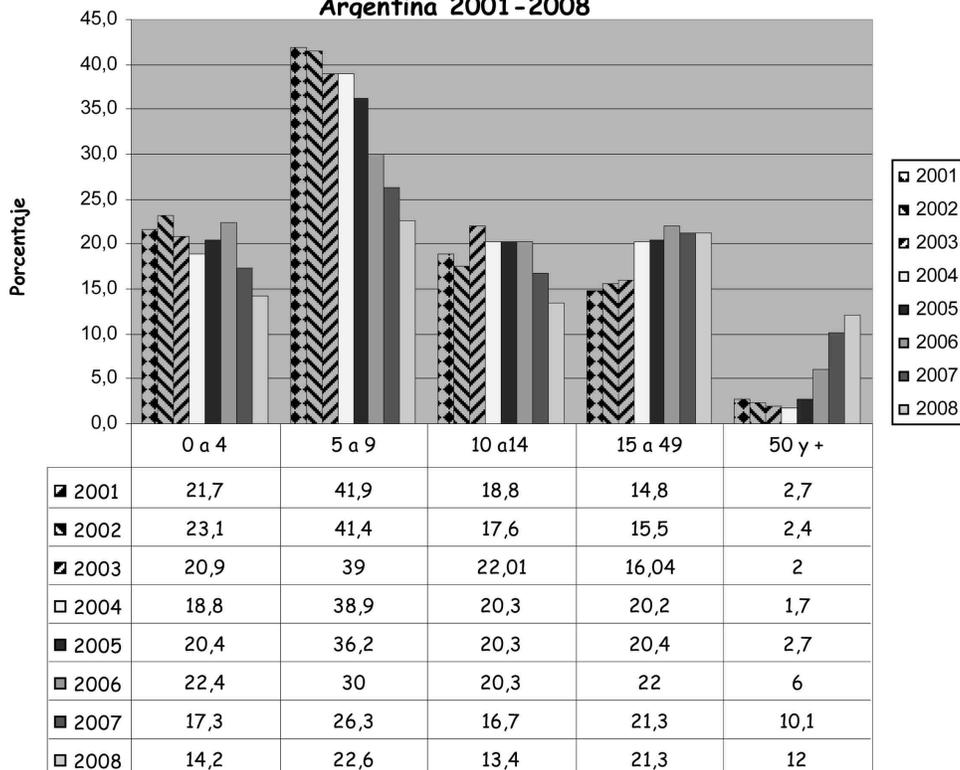
**Notificación de Hepatitis A y S/E, por provincia -Tasa/10000 habitantes Argentina 2007-2008**



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

Es muy notable, como lo muestra el siguiente gráfico, la disminución del porcentaje de casos en los grupos de menor edad, a expensas de los de mayores de 50 años, diferencia que comienza a notarse considerablemente a partir de 2006.

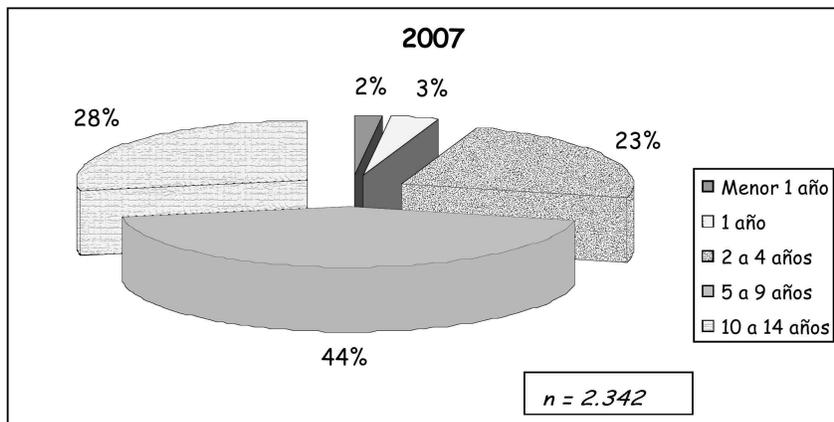
### Hepatitis A y s/esp. Porcentaje de casos por grupo de edad Argentina 2001-2008

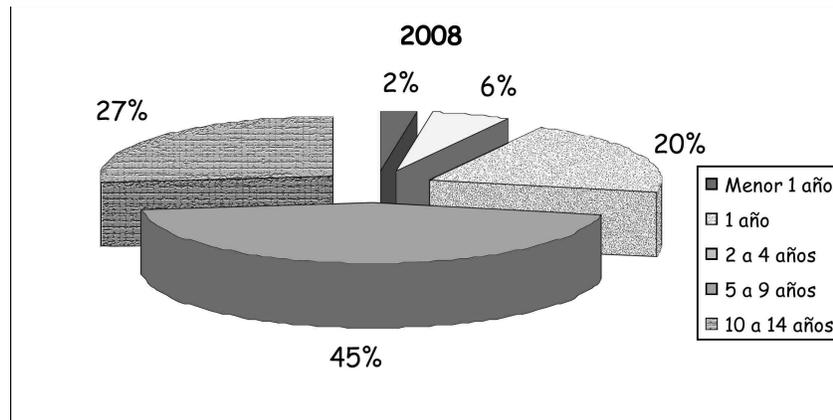


Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de Nación

Tomando solamente a los menores de 14 años, si bien disminuyeron de 2342 casos notificados, en 2007, a 953 casos en 2008, la distribución porcentual se vio modificada, aumentando el grupo de 1 año, a expensas de los grupos de 2 a 14 años.

### Distribución porcentual de casos notificados por grupos de edad en menores de 14 años Argentina 2007-2008



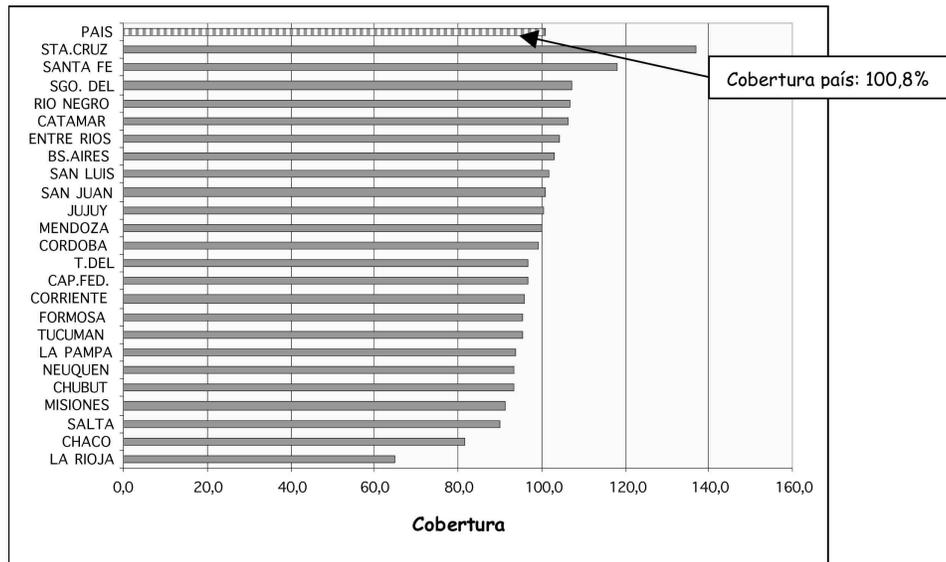


Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de Nación

Observando la graficación de las coberturas de vacunación antihepatitis A, en los niños de 1 año de edad del año 2008, se evidencia en siete jurisdicciones problemas de registro o de denominadores actualizados, ya que superan el 100%. Esto hace que se vea enmascarado el promedio País que refleje el 100%, a pesar que hay siete provincias por debajo del 95% y con datos extremos que van del 65% en La Rioja hasta el 137% en Santa Cruz.



**Cobertura de Vacunación anti Hepatitis A en niños de 1 año de edad, según provincias. Argentina 2008**



Fuente: notificaciones al Programa Nacional de Inmunizaciones-Ministerio de Salud de Nación

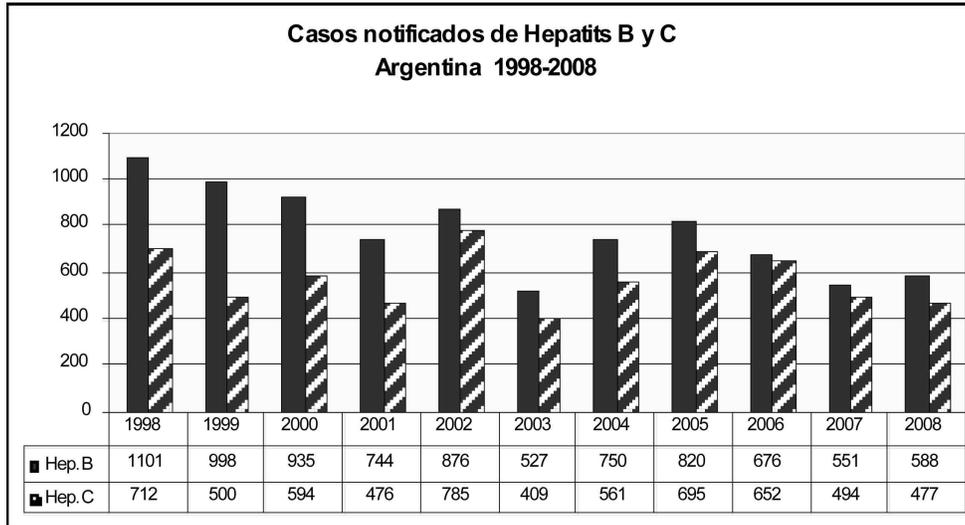




## Hepatitis B y C

Las notificaciones de casos de Hepatitis B y C, que se reciben a través del Sistema Nacional de Vigilancia, muestran entre el 2007 y 2008 una paridad de casos, como vemos en el gráfico siguiente.

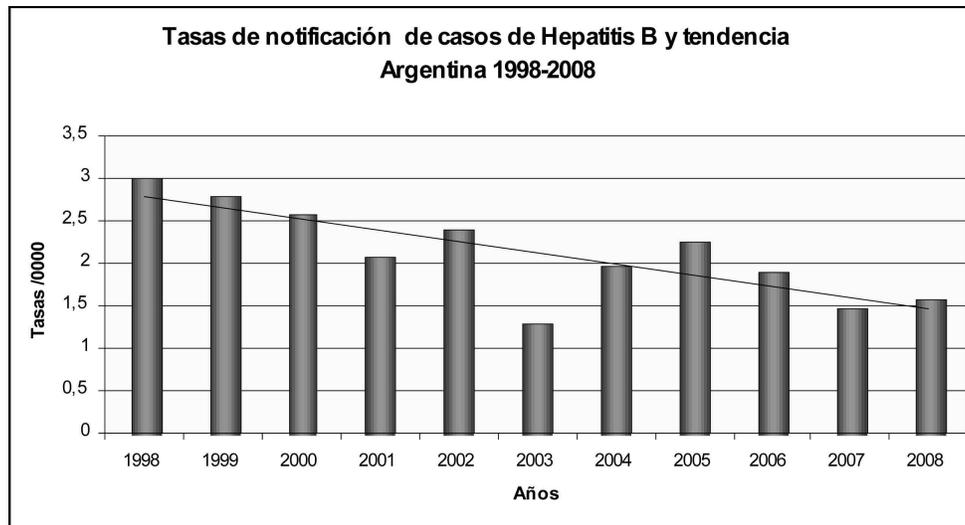
Fuente: notificaciones al SINAVE-Dirección de Epidemiología-Ministerio de Salud de Nación



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

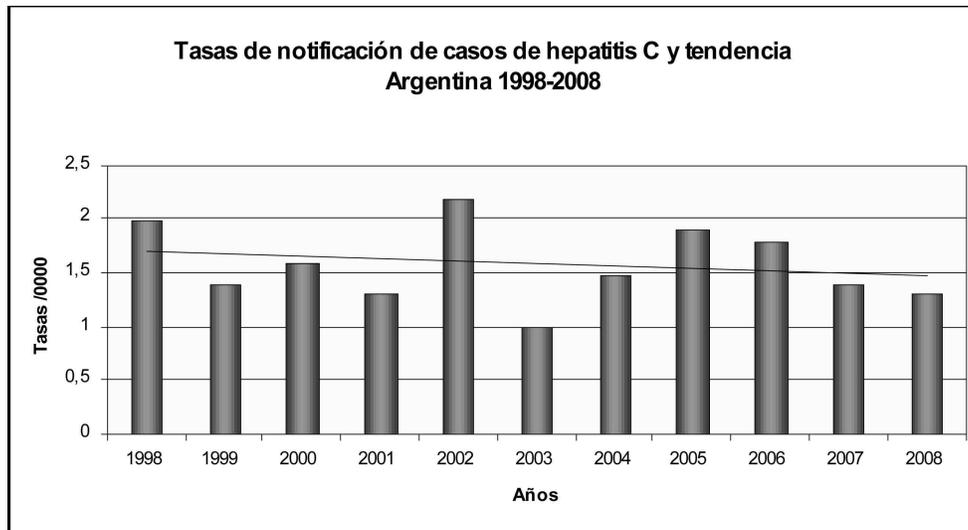


Los dos gráficos siguientes corroboran la tendencia decreciente en ambas patologías, tomando las notificaciones del Sistema Nacional de Vigilancia.



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



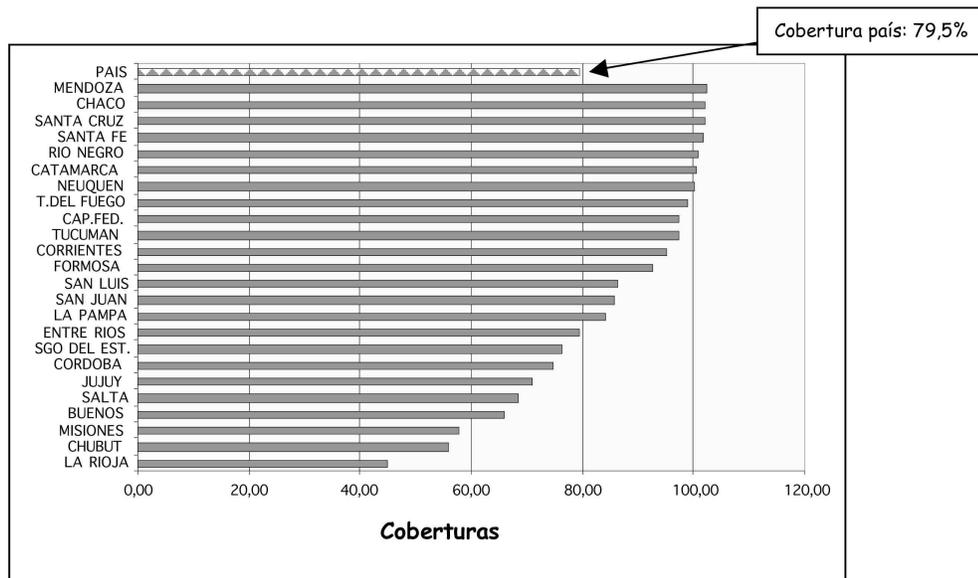


Fuente: notificaciones al Programa Nacional de Inmunizaciones-Ministerio de Salud de Nación

En los dos últimos gráficos de cobertura de la vacuna antihepatitis B alcanzadas durante el año 2008, según Calendario Nacional de Vacunación, muestran al igual que la de la vacuna antihepatitis A, problemas en algunas provincias, ya sea de "registro" o de "denominador" (falta de actualización de la población), por lo que superan el 100% de cobertura, y a su vez enmascara el promedio país.



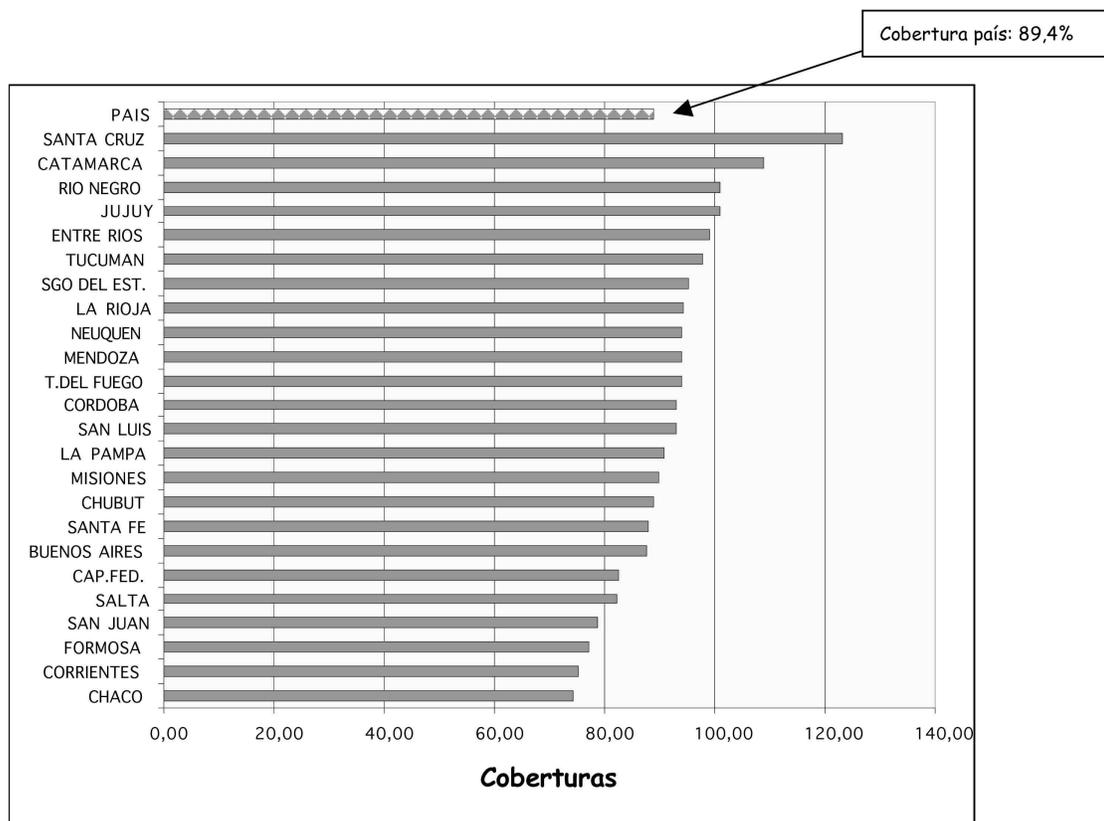
### Cobertura de Vacunación antihepatitis B, antes de las 12 horas de recién nacidos Argentina 2008



Fuente: notificaciones al Programa Nacional de Inmunizaciones-Ministerio de Salud de Nación



### Cobertura de Vacunación antihepatitis B con 3ra.dosis en menores de 1año Argentina 2008



Fuente: notificaciones al Programa Nacional de Inmunizaciones-Ministerio de Salud de Nación

El Programa Nacional de Vacunación ha incorporado al Calendario Nacional la vacuna pentavalente, con la antihepatitis B incluida, es decir que con esta vacuna se estaría protegiendo para: difteria, tos convulsa, tétanos, Haemophilus influenzae B y Hepatitis B, y se comenzaría a aplicar antes de fin del corriente año.

El esquema que queda para la vacuna antihepatitis B es:

1° dosis, al nacimiento, con monovalente

2°, 3° y 4° dosis a los 2, 4 y 6 meses de vida respectivamente con pentavalente, es decir que ahora recibirán 4 dosis de vacuna.

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA  
Buenos Aires, agosto de 2008

Lic. Salomé Espetxe  
Vigilancia Epidemiológica



## PROYECTO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES

(Algunos) LOGROS (Diciembre 2008)

- Grupo Asesor
- Grupo Consultor
- Red de Unidades Centinela
- RRHH formado
- Reuniones anuales (n = 17)
- Manual de Laboratorio
- Panel de CC Serología para HBV y HCV
- Base de datos de pac. en LNR (> 14 000 )
- Informes de Epidemiología Nº1 -8
- Integración con VIGI+A / FESP
- 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 DIECIOCHOAVA (18va)!!!!  
Octubre 2009.  
LUGAR: INEI ANLIS "Dr. Carlos Gregorio Malbrán". BUENOS AIRES**

