

# HEPATITIS A

**Dra. MARIA CRISTINA  
CAÑERO VELASCO**

# HEPATITIS A

- ❖ La prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis A en la Argentina en niños de 10 años es del 55%.
- ❖ Su morbilidad es con frecuencia desestimada ( enfermedad benigna, no produce hepatitis crónica , por lo cual no es considerada una enfermedad grave) .
- ❖ Es la más común de las hepatitis virales de la infancia .
- ❖ Subdignóstico y reporte , lo que la lleva a tener un importante ataque secundario.

# HEPATITIS A

- ❖ Debajo de los 5 años de edad, la mayoría de los casos son anictéricos y asintomáticos.
- ❖ El bajo nivel socioeconómico y de higiene, transforma a estos niños en un importante reservorio de la infección.
- ❖ El Pr.Dr. Van Damme en Vaccine 19 del 2001 recomienda la vacunación universal de los niños para poder adquirir una sostenida e importante reducción en la incidencia de hepatitis A entre adultos y niños .

# HEPATITIS VIRAL A

## Mecanismos de daño:

- Citopático directo ?
- Respuestas inmunomediadas del huésped (CD8-HLA Clase I)
- Se puede demostrar una respuesta autoinmune a través de los linfocitos T citotóxicos contra los hepatocitos infectados.

# HEPATITIS A

## Curso Clínico

*La enfermedad se presenta como:*

**Forma sintomática**

**Forma asintomática**

# HEPATITIS A

## Curso Clínico

**Forma sintomática: > 6 años**

- 1) Con ictericia (70%)**
- 2) Sin ictericia**

# HEPATITIS A

## Curso Clínico

**Forma asintomática:**

- 1) F. Subclínica**
- 2) F. Inaparente**

# HEPATITIS A

## Curso Clínico

**Forma asintomática:**

**1)F. Subclínica = laboratorio alterado**

**2)F. Inaparente = Anti HAV IgM (+)**



# HAA / SMA actina

76 pacientes con HAA

7 días = 34/76 (45%) (+) SMA actina (1/40-1/80)

45 / 76 fueron seguidos

30 días = 5/45 (13%) (+) SMA actina (1/40-1/80)

12 semanas = 1/45 (3%) (+) SMA actina  
(-) SMA actina (7 m.)

# HAV AGUDA

67 pacientes HAA

DRB1\* 1301 = 11,9% / 9,8%

67 pacientes HAA

39 pacientes HA prolong.

109 controles

No ↑ de  
ningún alelo  
HLA particular

# HEPATITIS A

## Otras Formas Clínicas :

*Hepatitis colestática*

*Hepatitis recurrente*

*Hepatitis prolongada*

*Hepatitis fulminante*

*Hepatitis subfulminante*

# HEPATITIS A

## Otras Formas Clínicas :

*Hepatitis colestática*

*Hepatitis recurrente*

***Hepatitis prolongada***

*Hepatitis fulminante*

*Hepatitis subfulminante*

# **HEPATITIS A PROLONGADA**

# HEPATITIS A

## Hepatitis prolongada:

*La forma prolongada fue definida como una Hepatitis aguda en la que el tiempo de evolución excede los 3 meses, con niveles elevados de AST/ALT. En nuestra experiencia se presenta entre el 5 y 8 % de las formas sintomáticas.*

# HAV FORMA PROLONGADA

Representan = 8 % de las HAA  
≥ 12 semanas de evolución  
con GOT y GPT elevadas.

# HEPATITIS A PROLONGADA

- 61 pacientes de 3 - 16 a. , media = 9 a .
- 36/61 = sexo femenino.
- Ictericia : 3 m = 11,5 % ,6 m y 12 m = 0 %
- Hepatomegalia : 3 m= 64%,6 m=15%,12m=7%.



# HEPATITIS A

	3 meses	6 meses	12 meses
Aumento AST/ALT	100%	74%	35%
SMA - actina	68%	74%	69%
Gama - globulina	62%	38%	27%
S/clinica	45%	70 %	80%

# HEPATITIS A

## Hepatitis prolongada y HLA

*Fue estudiado el HLA clase I y II (DRB 1\* 1301) en 39 pacientes con una edad media de 9 años, 22 de sexo femenino y 17 de sexo masculino cursando una Hepatitis A prolongada, en un seguimiento por un año, con controles a los 3, 6 y 12 meses, de SMA-actina, gamaglobulina, AST/ALT.*

# **HAV FORMA PROLONGADA**

## **Objetivo**

- **Analizar la Hepatitis A prolongada y su relación con la presencia de los auto-anticuerpos (SMA-Actina) y el genotipo HLA particular.**

# **HAV FORMA PROLONGADA**

**N = 39 pacientes (22 fem. y 17 masc.)  
prolongadas media: 9 años**

# HAV FORMA

## PROLONGADA

### Seguimiento

3 pacientes = solo 3 meses

7 pacientes = solo 6 meses

29 pacientes = 1 año.

# HAV FORMA

## PROLONGADA

Seguimiento 3 m. a 6 años (8/94 - 7/00)

- 1) 2 años = 4 pacientes (TS, MM, SO, LD)
- 2) 3 años = 4 pacientes (FC, COM, OM, TL)
- 3) 4 años = 9 pacientes
- 4) 5 años = 2 pacientes (QA, PG)
- 5) 6 años = 4 pacientes (OM\*, PG\*, CM\*, DM)

# HAV FORMA

## PROLONGADA

20/39 (51,3%) DRB1\* 13 (RR 3,5 X<sup>2</sup> 12,7)

p= 0,0001

18/20 DRB1\* 13 → DRB1\* 1301

46,1% / 9,8% (RR 7,6 X<sup>2</sup> 33,3)

p= 2 x 10<sup>-9</sup>

DRB1\* 1301 → HLA DQB1\* 0603

(48,5% / 10,1%)

RR 8,4 X<sup>2</sup> 36 p=2 x 10<sup>-9</sup>

# HAV FORMA

## PROLONGADA

Resultados:

	ALT/AST	Ictericia	Hepatom	Gamagl	SMA act
3 m	64-3137/72-3659	3 pac	10 pac	75%	68%
6 m	51%	0 pac	6 pac	69%	74%
1 año	13%	0 pac	3 pac	5,70%	69%



# HEPATITIS A PROLONGADA

1301 +	3 meses	6 meses	12 meses
SMA-act. positivo	69 %	71 %	75 %
SMA-act. negativo	58 %	69 %	25 %

# HEPATITIS A PROLONGADA

1301 neg.	3 meses	6 meses	12 meses
SMA-act. positivo	58 %	69 %	56 %
SMA-act. negativo	42 %	31 %	44 %

# HAV FORMA

## PBH PROLONGADA

PG

8 meses y 16 meses de comienzo

CM

OM

TL

(mínimo componente inflamatorio  
no compatible con HAI)

# HAV FORMA PROLONGADA

## Tiroiditis

ZM ; PG Tiroiditis autoinmune

ZM = HAA IgM(+), al año AST/ALT (N)

SMA actina (+) 1/80.

3 años después anti-microsom (+) 1/1600

Función tiroidea normal.

PG = HAA IgM(+), al año AST/ALT (N)

SMA actina (+) 1/80

1 año después Ac antiperoxidasa(+).

Hipotiroides.

# HEPATITIS A PROLONGADA

Buenos Aires, 24 de septiembre de 2001

- A los 12 meses el 25% tenían hepatomegalia  
Estimado/a colega  
27 % hipergamaglobulinemia.
- De mi mayor consideración: 35% aumento de enzimas (GOT/GPT).
- Me dirijo a Ud. con el objeto de invitarlo/a a participar en la próxima reunión del "Grupo de Trabajo de Hepatología", a realizarse el 18 de octubre del corriente año, a las 15 hs, en la Sociedad Argentina de Pediatría, Entidad Matriz, sita en Coronel Díaz 1971 de esta capital. El tema a desarrollar es "Error diagnóstico en hepatitis". Los pacientes DRB1\*1301 pos., el 75%  
Deseando contar con su valiosa presencia, saludo a usted muy atentamente. tenían SMA-actina positivo a títulos bajos.
- Aquellos DRB1\*1301 neg. El 56% tenían SMA-actina positivo en títulos bajos.
- El haplotipo DRB1\* 1301 puede ser relevante para la persistencia de un dano hepático prolongado.

Dra. Mirta Ciocca

Coordinadora del grupo de trabajo de Hepatología

# HEPATITIS A

## Hepatitis prolongada y HLA

*Este estudio mostró un aumento de las frecuencias de DRB 1\* 13 en niños con formas prolongadas de Hepatitis, pero no en aquellas de evolución habitual .*

*El 46,1 % (vs 9,8%) presentó el haplotipo DRB 1 \* 1301 que esta fuertemente asociado con el mismo alelo encontrado en niños con HAI de tipo I.*

*Ninguno desarrollo HAI en el seguimiento.*

*L Fainboim, MC Cañero Velasco y col.  
Hepatology, junio 2001*

# **HAV FORMA PROLONGADA**

- **Los niños con HLA DRB1\* 1301 tienen más posibilidades de hacer formas prolongadas al infectarse con HAV.**
- **Esto no aumenta su predisposición para infectarse con el HAV.**
- **Anti-SMA actina fue detectado en HAA y prolongadas en títulos variables.**