



Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Reg. De Personas Jurídicas y Asociaciones
bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

Viernes, 06 de mayo de 2022

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Hepatitis aguda grave de origen desconocido en población pediátrica.

La Organización Mundial de la Salud informó el 15/04/2022 la notificación de 84 casos de hepatitis aguda grave en menores de 10 años en Escocia y el Reino Unido, de etiología desconocida. Hasta la fecha sigue recibiendo informes sobre casos de hepatitis que afectan a niños, registrándose hasta ahora unos 230 casos en 20 países y otros 50 están investigándose.

El 5 de mayo del presente año se detectó en Argentina el primer caso de hepatitis infantil aguda de causa desconocida, en un niño de ocho años, oriundo de la ciudad de Rosario, en la provincia de Santa Fe; así lo informaron las autoridades oficiales luego de la confirmación del Ministerio de Salud, siendo el primer caso en Latinoamérica.

La hepatitis es una inflamación del hígado, que puede ser causada por infecciones virales, consumo excesivo de alcohol, toxinas, medicamentos y otras afecciones médicas. Las causas más comunes de hepatitis viral son los virus de la hepatitis A, la hepatitis B y la hepatitis C. Los signos y síntomas de la hepatitis incluyen fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces de color claro, dolor en las articulaciones e ictericia. El tratamiento de la hepatitis depende de la etiología subyacente.

En los primeros reportes esta hepatitis produce ictericia, diarrea, vómitos y dolores abdominales. La edad de los afectados oscila entre el mes y los 16 años. La mayoría de los casos no presentan fiebre. En ninguno fueron detectados los virus habitualmente asociados a estas dolencias (los de las hepatitis A, B, C, D y E), según el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y la OMS.

Al menos cuatro de estos casos han sido mortales (tres en Indonesia), y la OMS indicó en su informe del 23 de abril que la décima parte de los niños, hasta entonces afectados, había necesitado un trasplante de hígado tras contraer esta nueva enfermedad.

Un análisis de estos casos de hepatitis en Estados Unidos llevó a las autoridades sanitarias del país a pensar que su origen podría ser un patógeno común llamado adenovirus 41, detectado en decenas de estos casos, aunque este virus normalmente va asociado a dolencias respiratorias leves. Esto, por ahora, sigue siendo una hipótesis.

El adenovirus tipo 41 comúnmente causa gastroenteritis aguda pediátrica, que típicamente se presenta con diarrea, vómitos y fiebre; a menudo puede ir acompañada de síntomas respiratorios. Si bien, han habido informes de casos de hepatitis en niños inmunocomprometidos con infección por adenovirus tipo 41, no se sabe que este virus sea una causa de hepatitis en niños por lo demás sanos.



Sociedad Paraguaya de Infectología.

Fundada el 1 de diciembre de 1993.

Inscripta en los Reg. De Personas Jurídicas y Asociaciones
bajo el N°1004 Folio 8657, el 1 de octubre del 2001.

Recomendaciones para el equipo de Salud

Considerar la realización de pruebas de adenovirus en pacientes pediátricos con hepatitis de etiología desconocida. Son preferibles las pruebas de amplificación de ácido nucleico (NAAT) que detectan el material genético del virus (por ejemplo: PCR), y se puede realizar en muestras respiratorias, heces, hisopados rectales, o sangre.

Notificar los posibles casos a las autoridades estatales de salud pública de niños <17 años de edad con niveles elevados de aspartato aminotransferasa (AST) o alanina aminotransferasa (ALT) (>500 U/L), de etiología desconocida (con o sin resultado de prueba de adenovirus).

Recomendaciones para la población

Medidas de prevención para adenovirus y otras infecciones comunes, incluyendo: la higiene de manos regular, evitar el contacto con personas enfermas, cubrirse al toser o estornudar, evitar tocarse ojos, nariz y boca. Además, el uso de mascarillas en lugares cerrados, en caso de padecer síntomas respiratorios o estar en contacto con personas que lo padecen. Estar alerta ante síntomas sugerentes de hepatitis (fiebre, fatiga, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces blancas, dolor articular e ictericia) en menores de 17 años. Controlar y completar los esquemas de vacunación para la edad.

Referencias

- [1] World Health Organization. Acute hepatitis of unknown aetiology – the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disease Outbreak News [Internet]. 2022 Apr 15; Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/acute-hepatitis-of-unknown-aetiology—the-united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland>external icon
- [2] Hepatitis Webpage. Centers for Disease Control and Prevention. Available from: <https://www.cdc.gov/hepatitis/abc/index.htm>
- [3] Adenoviruses Webpage. Centers for Disease Control and Prevention. Available from: <http://www.cdc.gov/adenovirus/index.html>
- [4] Kang G. Viral Diarrhea. International Encyclopedia of Public Health [Internet]. Elsevier; 2017. P. 260-7. Available from <https://www.sciencedirect.com/referencework/9780128037089/international-encyclopedia-of-public-health>external icon
- [5] Munoz FM, Piedra PA, Demmler GJ. Disseminated Adenovirus Disease in Immunocompromised and Immunocompetent Children. CLIN INFECT DIS. 1998. Nov;27(5):1194-200. <https://doi.org/10.1086/514978>external icon
- [6] Peled N, Nakar C, Huberman H, Scherf E, Samra Z, Finkelstein Y, et al. Adenovirus Infection in Hospitalized Immunocompetent Children. Clin Pediatr (Phila). 2004 Apr;43(3):223–9. <https://doi.org/10.1177/000992280404300303>external icon