

Alerta epidemiológica

Mayo 5, 2022

Casos de Hepatitis grave de causa desconocida en niños y adolescentes

La Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) se une al alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con respecto a la aparición de casos de hepatitis de origen desconocido en niños a partir de 1 mes de edad hasta adolescentes de 16 años.

El alerta fue emitido por Reino Unido el 5 de abril de 2022, notificando casos en niños previamente sanos. Posterior a ello 12 países de la Unión Europea y EE.UU. reportaron casos. En Alabama, EE.UU se reportaron casos similares desde octubre de 2021.

Hasta el momento se han notificado 228 casos a nivel mundial, la mayoría de los pacientes se han recuperado satisfactoriamente; sin embargo, 17 han requerido trasplante hepático y un paciente falleció. En el día de ayer, mayo 4, se reportó un caso probable en Argentina, provincia de Santa Fe.

Las manifestaciones clínicas entre los casos identificados son: hepatitis aguda (inflamación del hígado) con enzimas hepáticas marcadamente elevadas (aspartato transaminasa, AST, o alanina aminotransaminasa, ALT, superiores a 500 UI/L) e ictericia. En muchos pacientes se informaron síntomas gastrointestinales que incluyeron dolor abdominal, diarrea, vómitos e ictericia. La mayoría de los pacientes no tuvieron fiebre.

La etiología hasta el momento no está clara; sin embargo, los casos sospechosos deben ser ampliamente estudiados, descartando las hepatitis de la A a la E, otros virus (CMV, EBV, HIV, influenza, adenovirus y otros, según las manifestaciones clínicas y la epidemiología local) así como también infecciones hepatotóxicas, causas metabólicas, medicamentosas y cuadros producidos por tóxicos ambientales.

Los reportes preliminares del Reino Unido, donde se han notificado la mayoría de los casos hasta la fecha, mencionan un aumento significativo de las infecciones por adenovirus en la comunidad (detectadas en muestras fecales de niños) tras los bajos niveles de circulación anteriores a la pandemia de COVID-19. Los Países Bajos también informaron un aumento simultáneo de la circulación de adenovirus en la comunidad. La mayoría de las identificaciones correspondieron al adenovirus 41. Es posible que la identificación del adenovirus se deba a la mejora en las pruebas de laboratorio utilizadas, lo cual puede representar un sesgo.

Con la información disponible hasta el momento, los viajes internacionales o conexiones con otros países no parecen estar relacionados. Tampoco la aplicación previa de alguna vacuna contra la COVID-19.

Los casos de hepatitis de origen desconocido deben ser notificados a las autoridades sanitarias de cada país si cumplen alguno de los siguientes criterios:

Definiciones de caso:

1. Caso confirmado: No aplica
2. Caso probable: persona de 16 años o menos, que presenta una hepatitis aguda (no virus de hepatitis A, B, C, D y E) con aspartato transaminasa (AST) o alanina transaminasa (ALT) por encima de 500 UI/L.
3. Caso epi-vinculado: persona que presenta una hepatitis aguda (no virus de la hepatitis A, B, C, D y E) de cualquier edad que sea contacto cercano de un caso probable.

Recomendaciones:

1. Es fundamental una alta sospecha clínica para el diagnóstico temprano de los casos.
2. La notificación oportuna es prioritaria para implementar acciones de control y prevención
3. Se deben continuar las medidas de prevención usuales para las infecciones comunes como el lavado de manos y la higiene respiratoria.
4. No se recomiendan restricciones de viaje o comercio con países que han reportado casos.
5. Mantener al día los calendarios vacunales según los esquemas oficiales de cada país. Enfatizar en vacunas contra la hepatitis A, B y rotavirus.
6. Mantenerse informado en los canales oficiales de los ministerios de salud y organismos internacionales.