



Dirigido a: Áreas Programáticas, Operativas, Hospitales y todos los servicios de salud del Sistema Público y Privado.

## Asunto: Aparición de casos de Hepatitis A

### 1. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Desde Enero a la fecha se notificaron 2 casos de Hepatitis A. El primero fue detectado en Humahuaca en la semana epidemiológica (SE) 06. El otro caso se registró en el departamento de San Pedro durante la SE 07. Los dos corresponden a grupos etarios de 10 a 14 años y de 15 a 24 años respectivamente.

### 2. ANTECEDENTES

"En medio de un brote de hepatitis A, que afectó a más de 60.000 personas en 2004, y cuando aún nuestro país estaba saliendo de una fenomenal crisis económica y social, Argentina implementó la estrategia de una dosis única aplicada al año de edad, con la que se alcanzaron excelentes resultados, ya que posibilitó que pasáramos a sólo 500 casos anuales y que desde 2007 no haya más muertes ni trasplantes hepáticos por esta causa".

Hepatitis A  
Casos Acumulados hasta la 5ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	1	2	1
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	2	0	1	0	-1	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	4	0	4	0
Centro	2	0	8	1	6	1
Mendoza	4	0	2	0	-2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	4	0	3	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	1	1	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	1	1	1	-1	0
Chubut	0	0	2	0	2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	3	0	2	0
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2-SIVLHA

Sólo 11 países en todo el mundo –entre ellos, Argentina- tienen la inmunización incorporada a sus calendarios oficiales de vacunación, lo que representa apenas el 6 por ciento de las naciones.

### HEPATITIS A

El virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria principalmente por vía fecal-oral con consecuencias económicas y sociales graves en las comunidades.

Los pacientes tardan semanas o meses en recuperarse y reanudar sus actividades laborales, escolares o cotidianas. No hay ningún tratamiento específico para la hepatitis A. La mejora del saneamiento, la inocuidad de los alimentos y la vacunación son las medidas más eficaces para combatir la hepatitis A.

"La hepatitis A se propaga normalmente cuando el virus de hepatitis A se toma por la boca del contacto con objetos, alimentos o bebidas contaminados por las heces (o heces) de una persona infectada una persona puede contraer la hepatitis A

- . Persona a persona de contacto
- Cuando una persona infectada no se lava bien las manos después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos
- Cuando un padre o cuidador no se lavan bien las manos después de cambiar pañales o limpiar las heces de una persona infectada
- Cuando alguien tiene relaciones sexuales o contacto sexual con una persona infectada (no limitada a contacto anal-oral)

Alimentos o agua contaminados

- La hepatitis A puede propagarse al comer o beber agua o alimentos contaminados con el virus. (Esto puede incluir alimentos congelados o poco cocida.) Esto es más probable que ocurra en los países donde la hepatitis A es común y en las zonas donde existen condiciones sanitarias deficientes o falta de higiene personal. La comida y las bebidas con más probabilidades de estar contaminados son las frutas, verduras, mariscos, hielo y agua.



## RECOMENDACIONES

La infección con el virus de hepatitis A, perteneciente a la familia Picornavirus, era la etiología predominante de la hepatitis fulminante en niños en nuestro país antes de que se introdujera la vacuna al Calendario Nacional de Vacunación, en 2005. La Argentina era un país de endemicidad intermedia, aunque con grandes contrastes: había grandes áreas con alta endemicidad y otras de baja endemicidad. En las diferentes experiencias recopiladas, se verificaba el predominio de la infección en niños menores de 10 años, un patrón característico de las zonas de endemicidad de intermedia a alta. La situación epidemiológica se modificó de manera sustancial a partir de la introducción de la vacuna. Hubo un fuerte impacto positivo, ya que no se han registrado más trasplantes hepáticos desde entonces y los casos de hepatitis agudas causados por este virus descendieron de modo drástico.

## Indicación y edad para la vacunación

La Argentina decidió incorporar la vacuna contra la hepatitis A en forma universal, en una única dosis que debe ser administrada al año de vida (Resolución Ministerial 653/05).

Siguiendo lo sugerido por la Organización Mundial de la Salud, el ProNaCEI del Ministerio de Salud recomienda la vacunación contra la VHA (esquema de 2 dosis) para las siguientes situaciones, independientemente de la edad:

- Hombres que tienen sexo con hombres.
- Pacientes con desórdenes de la coagulación.
- Enfermedad hepática crónica.
- Trabajo con el VHA en laboratorios.
- Personal gastronómico.
- Personal de jardines maternas que asiste a niños menores de un año de vida.
- Viajeros a zonas de alta o mediana endemia.

## Mejoras sanitarias

Para un control adecuado de la infección, se recomienda implementar, junto con la vacunación, acciones tendientes a las mejoras sanitarias, como forma más efectiva de controlar esta y otras infecciones que comparten la misma vía de transmisión.

- Mantener de forma continua la difusión de las medidas de higiene personal y las de saneamiento ambiental: potabilidad del agua y tratamiento adecuado de excretas.
- Desarrollar la coordinación y cooperación intersectorial e interjurisdiccional para el mejoramiento del saneamiento básico. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la hepatitis A

## **Ante la presencia de un paciente sospechoso de Hepatitis A:**

- ✓ Notificar al Referente Epidemiológico respectivo
- ✓ Realizar vigilancia y monitoreo diarios para valorar aparición de signos y síntomas de alarma. Explicar al paciente cuáles son los signos y síntomas de alarma, para su inmediata consulta
- ✓ Llenar ficha epidemiológica y derivar para toma de muestra al Laboratorio correspondiente.