

El desafío de la hepatitis A en el presente

The challenge of hepatitis A today

Marcel Sosa-Carabeo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5562-1937>

Carlos Z. Acanda² <https://orcid.org/0009-0002-6175-6752>

Nevis Amín³ <https://orcid.org/0000-0001-8723-3963>

Delmis María Pantoja-Viamonte⁴ <https://orcid.org/0009-0009-3331-0850>

¹Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba

²Instituto de Gastroenterología. La Habana, Cuba

³Instituto Finlay de vacunas. La Habana, Cuba

⁴Ministerio de Salud Pública de Cuba. La Habana, Cuba

*Autor para la correspondencia: marcelsosa@infomed.sld.cu

Las hepatitis de transmisión por vía digestiva, causadas por el virus de la hepatitis A (VHA) y el virus de la hepatitis E (VHE), siguen siendo un importante problema de salud pública mundial. Si bien se han logrado avances, muchos aspectos de la biología y fisiopatología del VHA y el VHE, aún no se comprenden completamente. A esto se añaden dificultades en el acceso continuo al agua potable, algo que reafirma la estrecha relación que existe entre las condiciones de higiene, el acceso a servicios básicos y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

El VHA, al que nos referiremos principalmente, es un virus ARN perteneciente al género *Hepatovirus*, de la familia *Picornaviridae*, se compone de un solo serotipo, con 4 genotipos caracterizados en humanos; se replica en el hígado y se elimina en las materias fecales. Es una de las causas más comunes de infección hepática aguda en todo el mundo,⁽¹⁾ y a partir de los datos recogidos en 2019, sobre la carga mundial de enfermedades, se estima que anualmente ocurren alrededor de

159 millones de infecciones agudas por VHA, que causan 39 000 muertes y 2,3 millones de años de vida ajustados por discapacidad.^(2,3)

El VHA se transmite por vía digestiva, ya sea por contacto entre personas o a través de alimentos o agua contaminados.⁽⁴⁾ En las últimas décadas, importantes avances económicos, tecnológicos y sociales provocaron cambios significativos en el perfil epidemiológico de este agente infeccioso. Las mejoras en cuanto a la urbanización y el saneamiento, ayudaron a reducir su incidencia en los países subdesarrollados. En Cuba, a partir de 2007 las hepatitis virales agudas mostraron una tendencia a la disminución de su incidencia. En el año 2023, la hepatitis viral aguda tuvo su mayor incidencia en el grupo de edades de 15 años y más (743); siendo la hepatitis A la más frecuente, con 495 casos notificados en todo el país (tasa 4,8x100 000 habitantes) y la provincia de Villa Clara con la mayor cantidad de casos (213), para una tasa de 30,4x100 000 habitantes.⁽⁵⁾

La hepatitis A suele ser una enfermedad autolimitada; sin embargo, en poblaciones vulnerables, como las personas con enfermedades hepáticas crónicas, los adultos mayores y los niños pequeños, sus complicaciones pueden ser severas. Por otra parte, la hepatitis fulminante, aunque es poco común, representa una amenaza real y que demanda atención. De todo lo anterior, se puede entender que es crucial que cada profesional de la salud en nuestro contexto, esté alerta ante las manifestaciones clínicas características de la enfermedad como ictericia, fatiga, malestar, náuseas, vómitos, anorexia y fiebre, acompañado de hiperbilirrubinemia, acolia y coluria. Al mismo tiempo, deben considerarse otros diagnósticos diferenciales para descartar entidades nosológicas endémicas en nuestro país, y que pudieran presentarse con cuadros clínicos similares, tales como el dengue y la leptospirosis, entre otras.⁽⁴⁾

Uno de los principales desafíos es la falta de pruebas de diagnóstico estandarizadas y ampliamente accesibles, lo que contribuye a subestimar la verdadera prevalencia de este virus. Por otro lado, factores como el cambio climático que afectan el medio ambiente, la globalización, el aumento de la movilidad de la población complican aún más la propagación de estas infecciones. Igualmente, contribuyen negativamente la pobre calidad del agua y la distribución de vectores mecánicos.

El trabajo en la educación y promoción de salud, así como la prevención del riesgo y la enfermedad, deben ser intensificados para contener la potencial propagación del VHA y sus posibles consecuencias. Las acciones educativas dirigidas hacia la higiene colectiva y personal, la correcta manipulación de los alimentos y el consumo de agua con la calidad sanitaria requerida, son esenciales.⁽⁴⁾

No se debe pasar por alto que el éxito de la propagación del virus HAV en cultivo celular en 1979, permitió el desarrollo de vacunas contra este virus. Dos tipos de vacunas, según la plataforma, son usadas a escala internacional en el presente: vacunas inactivadas y vacunas atenuadas. La vacunación se realiza generalmente de manera selectiva a grupos de personas con riesgo elevado.⁽⁷⁾ Una sola dosis de las vacunas inactivadas genera la presencia de anticuerpos que pueden persistir por casi 11 años y se incrementan con una dosis de refuerzo y han demostrado una disminución entre un 80–99 % el número de casos con HAV. Dos vacunas atenuadas tienen registro de uso en China desde 1992, y se utilizan como una sola dosis como estrategia de vacunación masiva, mostrando la reducción en la incidencia de la enfermedad entre un 50 %- 84 % en todos los grupos etarios.

En cuanto a diagnóstico, se debe tener en consideración que, como otras enfermedades de transmisión digestiva, dígame la shigelosis, la giardiosis y la amebiosis; la hepatitis A, también puede propagarse a través del sexo oral-anal u otros contactos cercanos entre hombres que tienen sexo con hombres y otras poblaciones vulnerables.⁽⁸⁾ Estas medidas contribuirán no solo a reducir la aparición de nuevos casos, también fortalecerán la preparación para eventos que pudieran ocurrir en el futuro, con similar vía y modos de transmisión.

En conclusión, las hepatitis de transmisión digestiva a escala mundial representan un desafío importante al que enfrentar con acciones multisectoriales y coordinadas. Es fundamental que las autoridades de salud, unidas con otros sectores, fortalezcan las acciones para educar a la población sobre prácticas seguras y preventivas. De igual modo, cada profesional de salud debe mantenerse alerta a fin de garantizar el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de los casos; lo cual permitirá cumplir con el objetivo de estrategia

mundial contra la hepatitis de la Organización Mundial de la Salud, de reducir las nuevas infecciones por hepatitis virales en un 90% y las muertes por esta causa en un 65 % entre 2016 y 2030.⁽⁹⁾

Referencias bibliográficas

1. Abutaleb A, Kottitil S. Hepatitis A: epidemiology, natural history, unusual clinical manifestations, and prevention. *Gastroenterol Clin North Am*. 2020;49(2):191-199. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2020.01.002>.
2. The Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease Study 2019. Available from: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api2019-permalink/8f4e502fb3985c0fc186c6f27ef14a79>.
3. The Institute for Health Metrics and Evaluation. Acute hepatitis A – Level 4 cause. Available from: https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/acute-hepatitis-a-level4-cause.
4. Miguères M, Lhomme S, Izopet J. Hepatitis A: epidemiology, high-risk groups, prevention and research on antiviral treatment. *Viruses*. 2021;13(10):1900. DOI: <https://doi.org/10.3390/v13101900>.
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de la Salud. Anuario Estadístico de Salud. La Habana; 2024. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
6. Elois MA, da Silva Grisard HB, Rodríguez-Lázaro D, Fongaro G. Challenges and global trends in combating enteric hepatitis. *J Gen Virol*. 2024;105(12). DOI: <https://doi.org/10.1099/jgv.0.002059>.
7. WHO position paper on hepatitis A vaccines *Weekly Epidemiological Record* 2022; 40(97):493–512. <http://www.who.int/wer>
8. Williamson DA, Chen MY. Emerging and reemerging sexually transmitted infections. *N Engl J Med*. 2020;382:2023-32. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra1907194>.
9. World Health Organization. “Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis, 2016 – 2021 Towards Ending Viral Hepatitis”. Geneva: WHO; 2016. Available

from:

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246177/WHO-HIV-2016.06-eng.pdf?
sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246177/WHO-HIV-2016.06-eng.pdf?sequence=1).

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay conflicto de intereses.