

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Hepatitis A en Urgencias Pediátricas; revisión del aumento de incidencia en nuestro medio y del manejo a propósito de casos clínicos

Valdés Montejo I, De Castro Vecino MP, Andrés Andrés AG, Terroba Seara S, Ocaña Alcober C. *Hospital de León. León.*

INTRODUCCIÓN

La hepatitis A es una infección viral aguda causada por un virus hepatotropo, con reservorio en humanos y transmisión fecal-oral. A pesar de que es típica de países con malas condiciones higiénico-sanitarias, en los últimos años observamos un aumento de su incidencia en España.

La clínica es inespecífica, predominantemente digestiva. Su diagnóstico se confirma mediante serología positiva para dicho virus (IgM). El tratamiento es sintomático y de soporte, existiendo vacunación frente a la misma.

OBJETIVOS

Revisar si se confirma el aumento de incidencia de hepatitis A en nuestro medio.

Repasar el manejo en Urgencias de esta patología infecciosa, así como los hallazgos clínicos que nos deben hacer sospecharla.

Casos en nuestro centro en 2018:

	Dolor abdominal	Fiebre	Nauseas/ vómitos	Coluria	Pruebas	Serología VHA	Otras consideraciones	Plan
Caso 1	+	+	+	+	<ul style="list-style-type: none"> Eco abdominal: Aumento de ganglios en hilio hepático ↑ transaminasas y bilirrubina 	IgM +	+ palidez cutánea	Ingreso hospitalario
Caso 2	+	-	+	+	↑ transaminasas y bilirrubina	IgM +	Viaje reciente a Marruecos. + prurito cutáneo	Ingreso hospitalario
Caso 3	+	+	+	+	↑ transaminasas con patrón de colestasis	IgM +	Viaje reciente a Marruecos	Ingreso + seguimiento por Digestivo
Caso 4	+	-	+	+	↑ transaminasas y bilirrubina	IgM +	Sin interés	Ingreso hospitalario
Caso 5	-	-	-	-	↑ transaminasas y bilirrubina	IgM +	Hermano con hepatitis A aguda	Seguimiento ambulatorio

- La hepatitis A es una enfermedad con clínica inespecífica, predominantemente cursa con ictericia y coluria, junto con dolor abdominal y anorexia. La gravedad depende de la actuación del sistema inmune contra el virus, rara vez cursa con fallo hepático fulminante. A nivel de Urgencias pediátricas, hay que tener alta sospecha para orientar su diagnóstico, en base a la anamnesis y la exploración física. El manejo es sintomático y de soporte, insistiendo en las medidas de higiene de manos y la profilaxis.
- Revisados los informes epidemiológicos de Enfermedades de declaración obligatoria en Castilla y León se confirma el aumento de incidencia de hepatitis A en los años 2017 y 2018. Estos datos coinciden con los de España y Europa.
 - 2017 en CyL: 179 casos declarados, tasa de incidencia de 7.38 casos / 100.000
 - 2018 en CyL: 103 casos, tasa de 4.2 casos / 100.000
 - 2015 y 2016 en CyL: 19 casos, tasa de 0.76 casos / 100.000