



**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO



---

## HEPATITIS B

### DIAGNÓSTICO INFECCIÓN VHB:

En la infección de la hepatitis por VHB podemos distinguir dos situaciones la infección aguda y la crónica.

El diagnóstico de la infección por el VHB ó hepatitis aguda VHB se basa en dos pilares: los datos clínicos y los datos analíticos.

#### **A) DATOS CLÍNICOS:**

Los datos clínicos de las hepatitis víricas agudas son muy variados, comprendiendo síntomas de astenia hasta alteraciones del nivel de conciencia.

Hay que tener en cuenta factores epidemiológicos como son las relaciones sexuales de riesgo (como tener múltiples parejas y no usar preservativo, etc.), realización de tatuajes, piercing, trabajar en medio sanitario y no estar vacunado, entre otras.

En el desarrollo clínico podemos distinguir 4 etapas o fases:

1. Periodo de incubación.
2. Pródromos.
3. Estado.
4. Convalecencia.

#### **1. Periodo de Incubación:**

Se define como el tiempo transcurrido entre la exposición al virus, en este caso VHB, y la aparición de los primeros síntomas. En el caso del VHB, el periodo medio de incubación son 10 semanas, aunque puede existir un intervalo entre 4 a 24 semanas.

#### **2. Pródromos:**

Es el periodo de tiempo entre que el paciente presenta los primeros síntomas hasta la aparición de la ictericia (coloración amarillenta de piel y mucosas). De

media suele durar unas 5 días, aunque hay pacientes en los que no aparece o se prolonga semanas.

El paciente presenta síntomas muy inespecíficos como astenia (cansancio), malestar general, náuseas o vómitos entre otros. Suele existir molestias en hipocondrio derecho y en la exploración física se puede encontrar una hepatomegalia (aumento del tamaño del hígado)

### **3. Periodo de Estado:**

Es el periodo en el que aparece la ictericia, la coluria (orina oscura como los refrescos de cola) y/o acolia (heces de color claro). Suele continuar la astenia, aunque el resto de síntomas suele desaparecer, mejorando el estado del paciente.

La ictericia suele mantenerse entre 2 y 6 semanas.

### **4. Periodo de convalecencia:**

Es el espacio de tiempo que se inicia con la desaparición de la ictericia hasta la resolución completa de los síntomas. Las personas suelen continuar con astenia que se recupera poco a poco hasta desaparecer.

En los casos de cronificación de la infección VHB pueden ser pacientes asintomáticos o con leve sensación de astenia, diagnosticándose esta infección al detectar en una analítica rutinaria una alteración en los marcadores de función hepática.

## **B) DATOS ANALÍTICOS:**

Dentro de los parámetros que se analizan en una analítica ante esta sospecha diagnóstica de hepatitis están:

- **BIOQUIMICA GENERAL:**
  - Las transaminasas. La ALT (GPT) y la AST (GOT) suelen estar elevadas unas 20-40 veces su valor normal.
  - La fosfatasa alcalina (FA) y la GGT están moderadamente aumentadas.
  - La bilirrubina se eleva en la fase de estado.
  - La actividad de protrombina no suele afectarse en la mayoría de los pacientes, pero existe un pequeño porcentaje de pacientes en los que disminuye indicándonos que estamos ante una insuficiencia hepática (cuando es menor 50%), siendo un criterio de ingreso hospitalario.

- En el hemograma no suelen existir alteraciones relevantes.

En los casos de infección crónica por VHB las transaminasas suelen estar levemente elevadas o incluso normales.

### **C) DATOS SEROLÓGICOS:**

Ante la sospecha de infección VHB debemos analizar la presencia de distintos marcadores virales en un estudio serológico:

- **Antígeno de superficie (HBsAg):** es una proteína que forma parte del virus. Cuando lo detectamos nos indica que el virus está presente en el organismo y la persona tiene una infección activa.
- **Anticuerpo anti-antígeno de superficie (HBsAc):** son anticuerpos que se forman en respuesta al virus tras una infección o tras una vacunación con objeto de crear una protección ante la infección. Nos indican que tenemos anticuerpos protectores contra el virus ya sea tras haber superado la infección o tras vacunarnos. Las personas que tienen este marcador por tanto, no están infectados ni transmiten la enfermedad.
- **Anticuerpo anticore o núcleo (HBcAc):** Nos indica que ha existido contacto con el virus y no ofrece protección contra el virus. Se usa en conjunto con los demás marcadores para establecer el diagnóstico.
- **Antígeno e (HBeAg):** es una proteína del virus, que nos indica que el virus se está replicando o reproduciéndose.
- **Anticuerpo anti-e (HBeAc):** es un anticuerpo que se dirige contra este antígeno. Suele aparecer cuando el virus se ha dejado de reproducir ya sea por un tratamiento o por un fenómeno de tolerancia del propio sistema inmune.
- **DNA-VHB:** se puede determinar la presencia de material genético del virus y estimar el número de copias. Si se detecta este material genético nos indica que existe virus en el organismo y por tanto infección. No suele determinarse en las sospechas de casos agudos de infección.

En la siguiente tabla, que hemos simplificado, se describen algunas situaciones que podemos encontrar distintas situaciones:

MARCADORES	SITUACIÓN 1	SITUACIÓN 2	SITUACIÓN 3	SITUACIÓN 4
HBsAg	Positivo	Negativo	Negativo	Negativo
HBsAc	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo
HBcAc	Positivo	Positivo	Negativo	Positivo
HBeAc	Positivo	Positivo	Negativo	Negativo
<b>INTERPRETACION:</b>	Infección VHB Aguda vs crónica (dependiendo de los criterios clínicos)	Infección pasada y curada.	Vacunado	Situación indeterminada. Indica contacto con el virus.  Se puede interpretar dentro de la situación 1 ó la 2.  Seguir recomendaciones de su gastroenterólogo.

La infección crónica por VHB se define como aquella situación en la que se detecta HBsAg positivo durante 6 ó más meses, independientemente de como se encuentre HBeAg ó HBeAc, con o sin elevación de las transaminasas (AST, ALT).

La infección aguda por VHB sería aquella en la que el HBsAg se mantiene positivo menos de 6 meses y se detecta desaparición de este marcador con positivización del HBsAc.

*Dr. Antonio M. Moreno García*

*Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo*

*Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.*