



## **HEPATITIS E**

La hepatitis E es una infección viral transmitida por la vía fecal-oral que afecta principalmente a personas jóvenes y aparece en forma de brotes epidémicos en países con pobres condiciones higiénico-sanitarias. La enfermedad es particularmente grave en mujeres embarazadas.

### **MICROBIOLOGIA.**

El virus de la hepatitis E pertenece a la familia caliciviridae y está constituido por una única cadena de RNA. Tiene un tamaño aproximado de 32 nm y una forma esférica, con simetría capsular icosaédrica.

### **MECANISMO DE TRANSMISIÓN.**

La transmisión de la hepatitis E es a través de la contaminación de agua u otros alimentos con las heces de pacientes que tienen la enfermedad y eliminan virus. Los alimentos sólidos también pueden facilitar la transmisión. A diferencia del virus de la hepatitis A, la transmisión de persona a persona, por ejemplo dentro de una misma familia, es mucho más infrecuente.

Este mecanismo de transmisión explica la presentación de la infección en forma de brotes epidémicos, afectando a miles de individuos que han bebido aguas contaminadas por el virus. Si bien, la enfermedad tiene también un carácter endémico en muchas zonas del mundo en vías de desarrollo.

La transmisión por vía parenteral, aunque posible en el periodo de viremia tras la infección aguda, no ha podido documentarse. Es posible también la transmisión vertical de la infección

### **PRESENTACIÓN CLÍNICA.**

La hepatitis E cursa, al igual que la hepatitis A, de forma asintomática o inaparente en los niños pequeños, de tal forma que durante los brotes epidémicos son las personas de 14 a 40 años los que con mayor frecuencia caen enfermos.

La enfermedad se caracteriza por dos fases clínicas: una inicial o prodrómica y otra colostática. Durante la fase inicial, tras un período de incubación medio de 6 semanas (entre 2 y 10 semanas), el paciente presenta un cuadro de malestar general, debilidad, náuseas, dolores articulares, mialgias y fiebre. Posteriormente comienza la fase icterica donde los pacientes, además de tener el tinte icterico de la piel y mucosas, pueden tener náuseas, vómitos, dolor abdominal (hepatomegalia dolorosa), prurito, artralgias, etcétera. Estos síntomas pueden perdurar durante 3 o 4 semanas y se recuperan en la inmensa mayoría de los casos sin secuelas.

En aproximadamente el 1 al 4 % de los casos la enfermedad tiene un curso más agresivo provocando una insuficiencia hepática fulminante con encefalopatía, trastornos de la coagulación y abocando al paciente a la muerte.

En las mujeres embarazadas la enfermedad se comporta de forma mucho más agresiva por causas desconocidas, sobre todo si se adquiere en el tercer trimestre del embarazo, cuando la mortalidad alcanza a una cuarta parte de



las mujeres enfermas. Sin embargo, durante los primeros tres meses del embarazo la infección tiene una mortalidad inferior al 2%. También se asocia con mortalidad fetal, en un tercio de los casos.

Los habitantes de países desarrollados suelen adquirir la enfermedad cuando viajan a zonas donde hay brotes epidémicos.

### **DIAGNÓSTICO.**

El diagnóstico de la infección se realiza mediante test serológicos para la detección de anticuerpos de tipo IgM e IgG, mediante una técnica de ELISA. En la fase aguda tanto los de tipo IgM como IgG están elevados, habiendo un descenso más rápido de los primeros, en unos meses, y los de tipo IgG se mantienen durante un tiempo variable de años (media 14 años). Sin embargo, en la mayoría de los laboratorios de los países occidentales no está disponible este test, y la infección debe sospecharse ante un cuadro clínico compatible con test negativos para Hepatitis A, B, C, Epstein-Barr, Fiebre Q, etcétera.

La detección del virus en las heces se realiza tan sólo en centros de investigación.

### **HALLAZGOS PATOLÓGICOS.**

### **TRATAMIENTO.**

La infección no tiene un tratamiento específico por lo que tan sólo son aplicables las medidas de soporte vital necesarias para mantener la nutrición, hidratación y constantes vitales de los pacientes con enfermedad severa.

### **PREVENCIÓN.**

El adecuado control sanitario del agua que se utiliza para beber y preparar o lavar los alimentos es el mejor método para prevenir la infección por el virus de la hepatitis E. Basta con hervir el agua para conseguir la inactivación del virus. Especial precaución se debe tener en zonas de hacinamiento (campos de refugiados), en las catástrofes naturales y en los momentos de grandes inundaciones.

Las inmunoglobulinas procedentes de pacientes convalecientes de la enfermedad parecen no tener acción protectora frente a la enfermedad cuando se administran a otras personas.

Aunque se han desarrollado vacunas en animales de experimentación no están disponibles para su empleo en humanos.

Los sujetos que han padecido un episodio de hepatitis E se mantienen inmunizados por un tiempo indeterminado.