

# En alerta y vigilantes

Ante la detección de casos de hepatitis aguda infantil de origen desconocido en varios países, en Sancti Spíritus, como en la isla toda, se toman medidas sanitarias para enfrentar la posible aparición de dicha enfermedad

Dayamis Sotolongo Rojas

Desde que en abril pasado la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaba la alerta ante el incremento de niños con una hepatitis grave de origen desconocido, Cuba también se ha mantenido en vigilia. Sobre todo, porque se ha demostrado la acelerada propagación de los contagios y la gravedad: al mes de la notificación de los primeros casos en Reino Unido ya se hallaba en una veintena de países; aqueja a niños entre un mes de nacido y 16 años de edad; alrededor del 10 por ciento ha necesitado trasplante hepático; algunos de los infectados han fallecido.

Ante la posibilidad de la aparición de un brote en la isla se toman todas las previsiones puertas adentro de los hospitales y se insiste en la vigilancia, tanto por los médicos como por los padres. En Sancti Spíritus también se alistan camas, se capacita al personal especializado, se garantizan recursos para el diagnóstico y se implementa una estrategia que hasta hoy, por suerte, solo anda en teoría.

Así lo confirma en exclusiva para *Escambray* la doctora Yurien Negrín Calvo, subdirectora del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología (CPHEM).

**¿Qué es la hepatitis aguda infantil de origen desconocido que se ha detectado en el mundo?**

Debemos comenzar recordando el concepto de hepatitis aguda infantil: proceso inflamatorio difuso del parénquima hepático de gravedad variable, secundario a la respuesta inmune a un agente agresor.

El 15 de abril del 2022 se emite una alerta por la OMS ante un incremento de casos de hepatitis grave de etiología desconocida, el 21 de abril se reportaban 169 casos en 12 países con un fallecido. Su rápida evolución hace que para el primero de mayo se reportaran 228 casos en 20 países con cuatro fallecidos y ya existen reportes en Estados Unidos y en América Latina.

Es importante destacar que los virus conocidos que provocan la hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E) no han sido identificados en esta enfermedad. Sin embargo, se han detectado adenovirus en decenas de pacientes y, de ellos, en 18 se secuenció el adenovirus F 41.

Entonces se define como caso sospechoso de hepatitis aguda grave de causa desco-

nocida los pacientes hasta los 18 años, que presenten íctero (coloración amarilla de piel y mucosas de forma aguda), con otro síntoma o no, y también aquellos de cualquier edad, pero que tengan clínica y nexa epidemiológica con un caso confirmado.

Los casos probables deben tener criterio de caso sospechoso con enzimas hepáticas mayor de 500 ui/l y los confirmados son aquellos con criterio de caso probable en los que no se detectan virus de la hepatitis ya conocidos (A, B, C, D, E) u otra causa que la genere.

**“ Cuba no reporta ningún caso de la hepatitis aguda infantil de origen desconocido que circula en el mundo y la provincia no tiene reportes. Además, tampoco existe incremento en la incidencia de casos de ningún tipo de hepatitis, pero las autoridades sanitarias se mantienen alertas y vigilantes ”**

**¿Cuáles son los síntomas más frecuentes que se presentan?**

Orinas oscuras, heces fecales claras, íctero, malestar general, trastornos digestivos en niños sanos, sin aparente causa, dolores abdominales, vómitos y diarreas.

**¿Tiene alguna relación con la covid o las vacunas?**

Se ha detectado SARS-CoV-2 en varios pacientes y se han reportado coinfecciones entre el SARS-CoV-2 y adenovirus, pero esto más bien parece coincidencia y no causa. Según las primeras notificaciones, se ha descartado que la hepatitis estuviera relacionada con las vacunas contra la covid o con posibles viajes.

**¿Existen reportes de casos con dicha sintomatología en la provincia?**

Cuba no reporta ningún caso de la hepatitis aguda infantil de origen desconocido que circula en el mundo y la provincia no tiene reportes. Además, tampoco existe incremento en la incidencia de casos de ningún tipo



La doctora Yurien Negrín Calvo, subdirectora del Centro Provincial de Higiene y Epidemiología, asegura que en la provincia se ponen en práctica medidas preventivas. /Foto: Delia Proenza

de hepatitis, pero las autoridades sanitarias se mantienen alertas y vigilantes.

**En caso de aparecer algún niño con esta enfermedad, ¿cómo se confirmaría?**

Primero hay que evaluar las características clínicas de la enfermedad (síntomas), hay que descartar también la presencia de otros virus que causan la hepatitis y realizar exámenes complementarios (hemoquímica, enzimas hepáticas, ultrasonido abdominal, antígeno de superficie para hepatitis B y C). Ante la sospecha clínica, epidemiológica y de laboratorio, se enviarán exámenes al Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí para el diagnóstico definitivo, previa coordinación con el CPHEM.

Es importante destacar que a cada niño se le realizarán varios exámenes o toma de muestras (suero o sangre total, heces fecales, exudado nasofaríngeo, orina) para descartar la presencia de otros virus o la posible coinfección.

**¿Qué protocolos se han establecido en nuestras instituciones de salud?**

Se capacitan los médicos y demás personal del sector en la provincia, se mantiene un seguimiento a los niños reportados en el mundo a fin de lograr una preparación eficaz ante esta enfermedad. Además, se activó el sistema de vigilancia centinela a nivel del Hospital Pediátrico Provincial para el reporte de casos sospechosos con inmediatez.

Se han garantizado, tanto en la Atención Primaria de Salud como en los hospitales, reactivos para realizar perfil hepático a casos con síntomas y signos de la enfermedad; medicamentos y otros medios para el tratamiento, que incluye el trasplante hepático.

Existe disponibilidad de camas en sala de infecciosos; en las terapias intermedia e intensiva del Pediátrico y del Hospital Provincial.

**¿Hay algún tratamiento específico para esta enfermedad?**

Todo paciente sospechoso ingresa de forma inmediata en las instituciones de salud

previstas. El niño debe ser evaluado por el gastroenterólogo pediatra y el tratamiento es sintomático, varía en dependencia de la evolución clínica del paciente. Se trata de una hepatitis aguda que en horas es grave; por lo tanto, es importante trabajar con los tiempos y ser precisos y oportunos en el diagnóstico.

Se recomienda el uso precoz de la Vitamina K y la observación estrecha de cada paciente.

**“ Se capacitan los médicos y demás personal del sector en la provincia, se mantiene un seguimiento a los niños reportados en el mundo a fin de lograr una preparación eficaz ante esta enfermedad. Además, se activó el sistema de vigilancia centinela a nivel del Hospital Pediátrico Provincial para el reporte de casos sospechosos con inmediatez ”**

**¿Es una enfermedad prevenible?**

Es una enfermedad infecciosa, por lo que se puede evitar el contagio. Hay que conocer bien su vía de transmisión, para tomar las medidas precisas y evitar enfermarse. Se sugieren las mismas medidas de la covid por ser, posiblemente, la vía de contagio por contacto y respiratoria: el lavado de manos frecuente, cubrirse la boca al toser y estornudar, así como evitar el hacinamiento, mantener el distanciamiento físico y la correcta higiene de los alimentos.



Ante cualquier sospecha, se recomienda evaluar las características clínicas de la enfermedad, descartar otros virus que causan hepatitis y realizar exámenes complementarios. /Foto: Dayamis Sotolongo

**Escambray**

Órgano Oficial del Comité Provincial  
del Partido en Sancti Spíritus  
Fundado el 4 de enero de 1979

Directora: Gisselle Morales Rodríguez  
Jefe de Información: Reidel Gallo Rodríguez  
Editora: Yoleisy Pérez Molinet

Diseño: Yanina Wong y José A. Rodríguez  
Corrección: Miriam López y Arturo Delgado  
E-mail: cip220@cip.enet.cu  
Teléf. 41323003, 41323025 y 41323047

Dirección: Adolfo del Castillo No. 10  
Código Postal: 60 200. Sancti Spíritus  
Impreso en Empresa de Periódicos.  
UEB Gráfica Villa Clara. ISSN 9664-1277