



Formas de transmisión, consecuencias y prevalencia de la Hepatitis Viral: Un estudio Epidemiológico en Latinoamérica

Forms of transmission, consequences and prevalence of Viral
Hepatitis: An Epidemiological state in Latin america

Peña Mesías María Angélica¹

Reyes Santana Byron Gustavo²

Tomalá Dueñas Mishel Fabiola³

Castro Jalca Jazmín Elena⁴

¹Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador, Email: __pena-
maria7356@umesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4754-8500>

²Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador, Email: reyes-
byron4870@umesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9459-2040>

³Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador, Email: tomala-
mishel3496@umesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1910-5569>

⁴Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador, Email:
jazmin.castro@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7593-8552>

Contacto: maria7356@umesum.edu.ec

Recibido: 28-09-2022

Aprobado: 22-11-2022

Resumen

La hepatitis viral es una causa principal de patologías hepáticas en Latinoamérica, las cuales se transmiten por vía fecal-oral y por sangre; además se caracterizan por provocar necrosis hepatocelular e inflamación. El objetivo del estudio es

indicar las formas de transmisión, consecuencias y prevalencia de la hepatitis viral. La metodología utilizada para el estudio fue una revisión de tipo documental, descriptiva y explicativa empleando 58 artículos relacionados con el tema en fuentes de información de bases de datos científicas como Scielo, PubMed,

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



Google Académico, Elsevier, Medigraphic, Publisher, Dialnet, Science Direct, entre otras. Se obtuvo como resultados diferentes tipos de transmisión, en los cuales destaca la transmisión por transfusión sanguínea y relaciones sexuales de riesgo. Entre las consecuencias de la hepatitis viral más notorias se encuentran la cirrosis hepática y el desarrollo de carcinoma hepatocelular. La prevalencia de los distintos tipos de hepatitis viral demostró que la Hepatitis viral tipo B con 13,4% y C con 41,5% son las más prevalentes en toda Latinoamérica. Finalmente, la hepatitis viral prevalece a nivel mundial afectando principalmente a países Latinoamericanos como Brasil, Colombia, Perú, México, Argentina, entre otros, transmitiéndose por vía fecal-oral y principalmente por la sangre causando cirrosis hepática, hepatomegalia, esplenomegalia, entre otras.

Palabras claves: Hepatitis, transmisión, viral, epidemiología, prevalencia, consecuencias

Abstract

Viral hepatitis is a main cause of liver diseases in Latin America, which are transmitted by the fecal-oral route and by

blood; They are also characterized by causing hepatocellular necrosis and inflammation. The objective of the study is to indicate the forms of transmission, consequences and prevalence of viral hepatitis. The methodology used for the study was a documentary, descriptive and explanatory review using 58 articles related to the subject in information sources from scientific databases such as Scielo, PubMed, Google Scholar, Elsevier, Medigraphic, Publisher, Dialnet, Science Direct, among other. Different types of transmission were obtained as results, in which transmission by blood transfusion and risky sexual relations stand out. Among the most notorious consequences of viral hepatitis are liver cirrhosis and the development of hepatocellular carcinoma. The prevalence of the different types of viral hepatitis showed that viral hepatitis type B with 13.4% and C with 41.5% are the most prevalent in all of Latin America. Finally, viral hepatitis prevails worldwide, mainly affecting Latin American countries such as Brazil, Colombia, Peru, Mexico, Argentina, among others, being transmitted by the fecal-oral route and mainly through blood, causing liver cirrhosis, hepatomegaly, splenomegaly, among others.

Keywords: Hepatitis, transmission, viral, epidemiology, prevalence, consequence

Introducción

La Hepatitis es una de las principales causas de patologías hepáticas en el mundo, tiene un potencial elevado de ocasionar morbilidad y mortalidad a quienes lo padecen. La hepatitis es una enfermedad inflamatoria que afecta el hígado, dentro de los causantes se reportan las hepatitis infecciosas (virales o bacterianas), inmunitarias o tóxicas (1).

Las hepatitis víricas son enfermedades infecciosas del hígado que se caracterizan por provocar necrosis hepatocelular e inflamación. Existe gran variedad de virus que pueden causar esta afección, entre los que se encuentran los hepatotropos, que infectan hígado por su marcada afinidad por este órgano (virus de las hepatitis A, B, D, C y E) y los no hepatotropos (virus de Epstein-Barr, citomegalovirus, varicela zóster y herpes simple), que pueden afectar a varios órganos además del hígado (2).

La infección por VHC se asocia con una considerable morbimortalidad, entre la que destaca el carcinoma hepatocelular o la fibrosis hepática (3), existen distintas formas de transmisión de los virus de la

VHB y VHC, siendo una vía potencial a través de la transfusión sanguínea y, más aún, considerando la endemicidad variable en el país, los bancos de sangre de los hospitales hacen el tamizaje para detectar la infección por VHB y VHC (4); asimismo mediante inyecciones, perinatal (de madre a hijo durante el parto) o el contacto sexual sin protección (5).

La hepatitis viral genera una enorme carga para los sistemas de salud, debido a que es la octava causa de mortalidad en todo el mundo. Se estima que cada año ocasiona 1,4 millones de muertes por infección aguda, cáncer hepático y cirrosis relacionadas con la hepatitis, de los cuales el 55 % son atribuidos al virus de la hepatitis B (VHB) y el 35% al virus de la hepatitis C (VHC). Alrededor del mundo, se estima que al menos 2000 millones de personas están afectadas por el virus de la hepatitis B, de ellas, 240 millones padecen infección hepática crónica por el mismo y corren el riesgo de fallecer por cirrosis o carcinoma hepatocelular, enfermedades que, se calcula, provocan de 500 000 a 700 000 muertes por año en el mundo (4).

Las hepatitis virales A, B y C son responsables de más de 1,34 millones de muertes en todo el mundo cada año, de las

cuales el 66 % son el resultado de la hepatitis B, el 30 % de la hepatitis C y el 4 % de la hepatitis A. Estas muertes se deben principalmente a complicaciones de formas crónicas de hepatitis, como insuficiencia hepática, cirrosis y carcinoma hepatocelular (6).

En el continente americano las hepatitis virales causan más de 125.000 muertes al año, en su mayoría por hepatitis B y C. Se estima que 7,2 millones de personas viven con hepatitis C crónica en la región, de las cuales sólo un 25% ha recibido un diagnóstico y de ellas unas 300.000 reciben tratamiento. Gracias a los nuevos tratamientos disponibles, cerca del 90% de las personas infectadas con hepatitis C pueden curarse, y reducir el riesgo de muerte por cáncer de hígado o cirrosis. Se estima también que unos 2,8 millones de personas viven con hepatitis B crónica en la región (7).

En Ecuador, desde el año 2017 hasta el año 2020 se han reportado un total de 1582 casos, siendo Esmeraldas la provincia con el mayor número de casos en el país (un total de 42 casos en el 2020). En el 2020 se confirmaron 11 casos en la provincia de Chimborazo (8).

En el 2017, en la provincia de Manabí, se han presentado un total de 533 casos de Hepatitis A, siendo la segunda provincia más afectada a nivel nacional por esta enfermedad (9).

En la actualidad, mediante el Día Mundial contra la Hepatitis, la OPS y la OMS insta a los países a actuar para que las pruebas de detección y al tratamiento de las hepatitis sean asequibles para toda la población, así como a mejorar el conocimiento de estas enfermedades. Al menos una de cada 20 personas que ha contraído una hepatitis vírica sabe de su infección, y sólo se trata a una de cada 100 personas que la padecen. (7)

La presente investigación es de suma importancia ya que tiene como finalidad brindar información a toda la comunidad en general sobre que es la hepatitis viral, debido a que es una de las principales causas a padecer enfermedad hepática, además de dar a conocer las formas de transmisión de los diferentes tipos de hepatitis, las consecuencias que puede conllevar dicha enfermedad, la prevalencia existente en Latinoamérica y que a su vez contribuya significativamente al personal de salud así como también a posteriores investigaciones.

Metodología

Tipo de estudio

Revisión de tipo documental, descriptiva y explicativa.

Estrategia de búsqueda

Se realizaron búsquedas bibliográficas en 58 artículos relacionados con el tema y publicados desde 2017 hasta 2022, seleccionando criterios de diferentes autores analizando las variables a investigar mediante el análisis de las distintas bases de datos que imparten información mediante publicaciones científicas, con la finalidad de realizar un estudio fiable, valido y confiable sobre el tema tratado. Se accedió a diferentes fuentes de información como Scielo, PubMed, Google Académico, Elsevier, Medigraphic, Publisher, Dialnet, Science Direct, entre otras. Se encontraron artículos en idioma español, inglés y portugués.

La búsqueda se realizó en base a los términos MeSH: “Hepatitis viral”, “cirrosis hepática”, “carcinoma hepatocelular”, “patologías hepáticas”, “prevalencia”, “cáncer hepático”,

Resultados

“infección hepática”, “consecuencias”, necrosis hepatocelular, fibrosis hepática. Se empleó el uso del booleano “and” y “not” descartando el “or” debido a que la investigación tiene por interés evaluar publicaciones relacionadas con el tema.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión del presente estudio fueron artículos con investigaciones obtenidas de distintas regiones a nivel de Latinoamérica, publicados en diferentes idiomas. Se escogieron artículos que estudiaran la prevalencia, causas y consecuencias de la hepatitis viral.

Criterios de exclusión

Se excluyeron artículos realizados en regiones no pertenecientes a Latinoamérica. Asimismo, a los artículos que no aborden la temática relacionada.

Consideraciones éticas

Se respetaron los derechos de los autores mediante citas en formato Vancouver para demostrar donde fue extraída la información utilizada y así darle credibilidad al trabajo.

Tabla 1. Formas de transmisión de la hepatitis viral

Ref.	País	Título del artículo	Año de publicación	Formas de transmisión
(10)	Brasil	Epidemiological profile of viral hepatitis infection in the population treated at a reference hospital in Alagoas	2022	Contacto con agua/alimentos. Relaciones sexuales Transfusiones sanguíneas
(11)	Ecuador	Evaluación de la Hepatitis A como enfermedad transmitida por alimentos en Ecuador durante el 2015	2017	Enfermedad transmitida por alimentos Fecal/oral Prácticas sexuales riesgosas
(12)	Colombia	Epidemiología de la infección por el virus de la hepatitis C en Colombia	2021	Vía parental Transfusión de sangre Reutilización de agujas y jeringas
(13)	Brasil	Prevalence of hepatitis A in the capitals of the States of North, Southeast and South regions of Brazil: decrease in prevalence and some consequences	2021	Uso de drogas intravenosas Relaciones sexuales homosexuales (HSH) Viajes a áreas de alta endemicidad
(14)	Brasil	HBV epidemiology and genetic diversity in an area of high prevalence of hepatitis B in southern Brazil	2018	Exposición a objetos punzantes Relaciones sexuales Transmisión vertical Transfusión de sangre Intercambio de jeringas
(15)	Costa Rica	Hepatitis A	2019	Se evidenció transmisión atribuidos al consumo de productos alimenticios comerciales contaminados.
(16)	Paraguay	Calidad de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en el	2022	Catéter de hemodiálisis

Hospital Nacional de Itaugua				
(17)	Cuba	Caracterización clínica, humoral, laparoscópica e histológica de pacientes con anticuerpos contra el virus de la hepatitis C	2020	Mecanismos parenterales Uso de sangre y hemoderivados Consumo de drogas ilícitas por vía intravenosa e intrahospitalaria Contacto sexual
(18)	Cuba	Caracterización de pacientes con Hepatitis C en el servicio de hemodiálisis. Cienfuegos 2019	2019	Acceso vascular por fístula arterio-venoso
(19)	Venezuela	Desempeño de métodos moleculares para la identificación de subtipos poco comunes del virus de la hepatitis C, genotipo 2	2018	Exposición a sangre infectada Reutilización de agujas
(20)	Brasil	Use of the LI-RADS classification in patients with cirrhosis due to infection with hepatitis B, C, or D, or infected with hepatitis B and D	2020	Cirrosis alcohólica Enfermedad del hígado graso no alcohólico Contacto directo con fluidos infectados Contacto sexual
(21)	Perú	Marcadores de infección para hepatitis viral en donantes de sangre de un hospital nacional de lima metropolitana	2017	Transfusión sanguínea
(22)	Brasil	Immunohistochemical assessment of lymphatic vessels in human livers with chronic hepatitis c - relation to histological variables	2022	Mecanismos parenterales Contacto con fluidos infectados Reutilización de agujas Consumo de drogas inyectables
(23)	Brasil	Epidemiological profile of viral hepatitis infection in the population treated at a reference hospital in	2022	Contacto con agua/alimentos sospechosos para hepatitis A. Contacto sexual en la

		Alagoas		infección por HbV
				Transfusión sanguínea para hepatitis C
(24)	Brasil	Hepatitis C virus eradication on glyceemic control and insulin resistance	2021	Vía Parental Transfusión sanguínea Hemodiálisis Trasplante de órganos Tatuajes

En los resultados obtenidos se demostró que las formas de transmisión más comunes fueron: Contacto con agua/alimentos contaminados, siendo este el método de transmisión principal del virus de la Hepatitis A. Las transfusiones sanguíneas (exposición a sangre infectada) también se consideran como un método común de adquirir alguna de las cepas del virus de hepatitis, seguido de prácticas sexuales riesgosas (Mantener relaciones sexuales con varias parejas sin preservativo, HSH) y la exposición a objetos punzantes (tatuajes, reutilización e intercambio de jeringas, uso de drogas intravenosas, etc). Siendo la transmisión

vertical (transplacentaria, parental) una de las formas de transmisión que menos casos tuvo en las referencias consultadas.

Se encontraron también otras formas de transmisión en ambientes y estados de salud específicos de la población de estudio, entre estos se encuentran la Hemodiálisis, el acceso vascular por fístula arterio-venosa, viajes a áreas de alto riesgo y el trasplante de órganos con un paciente infectado.

Tabla 2. Consecuencias de la hepatitis viral en Latinoamérica

Ref.	Año de publicación	País de publicación	Título del artículo	Metodología	Genero	Edad	Consecuencia
(25)	2021	Buenos	Tratamiento de la hepatitis C en el	Análisis descriptivo,	Masculino	Mayores de 18	Cirrosis



		Aires	Conurbano de Buenos Aires	retrospectivo observacional	y femenino	años	
(26)	2021	Brasil	Hepatitis B in the Northwestern region of Sao Paulo State: genotypes and resistance mutations	Estudio retrospectivo	Masculino y femenino	De 20 hasta 75 años	Cirrosis
(27)	2020	Brasil	Use of the LI-RADS classification in patients with cirrhosis due to infection with hepatitis B, C, or D, or infected with hepatitis B and D	Estudio observacional, transversal, analítico	Masculino y femenino	19 y 75 años	Cirrosis hepática, hepatomegalia, esplenomegalia
(28)	2022	Argentina	Revinculación de pacientes con hepatitis C en el contexto de COVID-19	Estudio observacional, transversal, analítico	femenino-masculino	mayores de 18 años	Cirrosis y sus complicaciones asociadas.
(29)	2022	Brasil	Immunohistochemical assessment of lymphatic vessels in human livers with chronic hepatitis c - relation to histological variables	estudio descriptivo	femenino-masculino	Todas las edades	Cirrosis y el carcinoma hepatocelular
(30)	2018	México	Global Epidemiology, Prevention, and Management of Hepatocellular Carcinoma	Estudio descriptivo	Masculino-Femenino	Todas las edades	Carcinoma hepatocelular
(31)	2021	México	Hepatitis E, what is the real issue?	Revisión sistemática	Masculino-Femenino	Todas las edades	Trastornos neurológicos e infecciones

								crónicas
(32)	2021	Perú	Seroprevalencia de hepatitis B en población adulta de un distrito de Cajamarca	Estudio descriptivo transversal de diseño poblacional	Masculino-Femenino	Mayores de 18 años	Cirrosis hepática y hepatocarcinoma	
(33)	2021	Brasil	La trombosis de arteria hepática en el trasplantado	estudio observacional retrospectivo	Masculino-Femenino	Todas las edades	Cirrosis	
(34)	2020	Perú	Coinfección por el virus de la hepatitis A y la hepatitis E con derrame pleural derecho, ascitis y colecistitis acalculosa aguda. Reporte de caso.	Reporte de caso	Femenino	32 años	Ictericia, hipersensibilidad epigástrica	
(35)	2017	México	Prevalencia de marcadores positivos para el virus de la hepatitis C en egresados de la Facultad de Estomatología de la BUAP, Campus Tehuacán	observacional, prospectivo y transversal	Masculino-Femenino	mayores de 18 años	Cirrosis y el carcinoma hepatocelular	
(36)	2019	Argentina	Análisis comparativo de registros manuales y registros electrónicos de datos clínicos y de laboratorio en maternidades públicas de Santa Fe y Salta para evaluar el estado de diagnóstico y tratamiento de VIH, Sífilis y Hepatitis B en mujeres embarazadas y sus	observacional descriptivo transversal	Femenino	Todas las edades	Cirrosis hepática, hepatomegalia, esplenomegalia	

			parejas y validar su reporte en los sistemas informáticos públicos en el marco de la implementación de la estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI).				
(37)	2019	Perú	Experiencia peruana en el tratamiento de hepatitis crónica C con las nuevas drogas antivirales de acción directa	observacional descriptivo	Masculino-Femenino	Todas las edades	Cirrosis
(38)	2021	Argentina	Tratamiento de hepatitis crónica por virus de Hepatitis C con drogas antivirales de acción directa en un paciente con fibrosis quística.	Reporte de Caso	Masculino	41 años	Cirrosis hepática
(39)	2019	Brasil	El tratamiento antiviral no mejora la ateromatosis subclínica en pacientes con hepatitis crónica por virus de la hepatitis C	Estudio prospectivo	Masculino-Femenino	Todas las edades	Fibrosis hepática

Se puede comprender a través de los estudios previamente seleccionados de Latinoamérica que la principal consecuencia de hepatitis viral es la



presencia de cirrosis sin embargo en el estudio realizado en México 2018 las consecuencias presentadas fueron

Trastornos neurológicos e infecciones crónicas y en otros estudios detallaron la hepatomegalia, esplenomegalia.

Tabla 3. Prevalencia de la hepatitis viral en Latinoamérica

Ref.	Año de publicación	Tipo de población	Edades	País	Población total	Casos con hepatitis viral	Casos sin hepatitis viral	Prevalencia%
(40)	2020	Masculino y femenino	Entre 18 a 26 años	Cuba	433	5	428	1,15 %
(41)	2018	Masculino y femenino	Entre 18 a 65 años	Colombia	25842	504	25338	VHB 1,5% VHC 0,4%.
(42)	2019	Masculino y femenino	De 0 a ≥ 60 años	Brasil	498	31	467	6,22%
(43)	2021	Masculino y femenino	Mayores de 18	Ecuador	12 745	147	7005	0.2 %
(44)	2021	Masculino y femenino	Una media de edad de 31,5 años.	Bolivia	195	VHB 15 VHC 1	179	VHB 7,7% VHC 0,5%
(45)	2021	Masculino y femenino	Con edad igual o superior a 45 años	Brasil	606	4	602	0,66%
(46)	2021	Masculino y femenino	Mayores de 18 años	Brasil	294	VHC 122 HEV 17	155	VHC 41,5% HEV 5,8%
(47)	2020	Masculino y femenino	Entre 18 a 65 años	México	4030	VHC 11 VHB 2	4017	VHC 0,27% VHB 0,04%
(48)	2021	Masculino y femenino	Mayores de 18 años	Colombia	67	VHC 21 VHB 9	37	VHC 31,3% VHB 13,4%

(49)	2022	Masculino y femenino	Entre 7 meses y 70 años	Brasil	81	13	68	16,0
(50)	2020	Masculino y femenino	Todas las edades	Perú	963	VHB 32 VHD 31	900	VHB 3,3% VHD 3,2%
(51)	2020	Masculino y femenino	Entre 18 y 65 años	Argentina	11.249	29	11220	0,25%
(52)	2020	Masculino	Mayores de 18 años	Costa Rica	41	30	11	73%
(53)	2021	Masculino y femenino	Mayores de 18 años	Perú	404	5	399	1,24%

La hepatitis viral es una enfermedad la cual ha venido afectando en los últimos años a la población Latinoamericana, entre los países más destacados se encuentran los del Sur (Brasil, Colombia, Perú, entre otros), prevaleciendo en ambos géneros principalmente en la edad adulta donde los mayores porcentajes son del 41,5% el cual corresponde a la hepatitis C y el 13,4% a la hepatitis B.

Discusión

Las formas más comunes de transmisión más comunes encontradas fueron el contacto con agua/alimentos contaminados, las transfusiones sanguíneas y mantener relaciones sexuales riesgosas. Salinas Ovando (54) en su investigación transversal sobre la hepatitis

B en 2020, identificó que los casos de hepatitis son más frecuentes en grupos socioeconómicos menos favorecidos, siendo los factores de riesgo identificados el uso de drogas endovenosas, personas promiscuas, pacientes sometidos a hemodiálisis, trabajadores de salud, conyugues de personas infectadas, hijos de madres infectadas y personas que viven en áreas de alta endemicidad. En su artículo, Zambrano y col. (55) consideran a la hepatitis B como una enfermedad de transmisión sexual y de transmisión perinatal o transversal. En su revisión bibliográfica, Brenes Herrera y Sancho Angulo (56), mostraron que la primera causa de transmisión de VHB es vertical, siendo un factor importante a tomar en cuenta es la carga viral alta, ya que el



riesgo de transmisión es menor cuando la carga viral es menor a 200000 IU/mL al momento del parto.

Las consecuencias de hepatitis viral según la información encontrada son como la presencia de cirrosis (25) (26) (36), hepatomegalia, esplenomegalia (27) (36), carcinoma hepatocelular (30) (32) (35), trastornos neurológicos e infecciones crónicas (31), ictericia, hipersensibilidad epigástrica (34) las cuales se dieron en ambos sexos según estos estudios realizados en Latinoamérica. De acuerdo a Cuadros Sánchez y col en su investigación Con relación al grado de fibrosis de 28 pacientes hallados con FibroTest, score APRI, elastografía transicional; el 21.4% presentó fibrosis no significativa (F0-F1) mientras que 78.6% presentó fibrosis significativa (F2-F4), de estos últimos 53.6% presentó cirrosis hepática (F4).

Se demostró que la hepatitis viral en Latinoamérica afecta más a los países del sur, siendo Brasil, Colombia y Perú los que presentan una mayor prevalencia en la población de edad adulta en los que los porcentajes son mayores. Siendo el 41,5% para el VHC y el 13,4% para el VHB. More-Yupanqui y col. (57) en su estudio transversal analítico en 2021 encontraron

que, de 5942 donantes incluidos en el estudio, la hepatitis B fue una de las enfermedades con mayor prevalencia, teniendo un porcentaje del 6,19% y la hepatitis C un 0,12%. Siendo esto considerado como un factor de riesgo para la transmisión de esta enfermedad debido a la exposición a sangre infectada por medio de donaciones. Por otro lado, Rodríguez y col. (58) en una población de 5148 pacientes diagnosticados con hepatocarcinoma, la patología presentó una distribución predominante en el sexo masculino y una prevalencia de 15,4% para VHB y un 5,3% para VHC, sin asociación a ningún sexo y con una edad media de 64 años.

Una de las fortalezas de la presente investigación es informar a los lectores sobre el estado de la hepatitis viral en Latinoamérica, las oportunidades que presenta esta investigación es que la población tome conciencia y de ser posible, adquieran un tratamiento adecuado para su patología. Una de las principales amenazas (a nivel nacional) es los escasos de información en varios países, uno de estos Ecuador, en donde las investigaciones sobre este tema son muy pocas.

Conclusiones

La hepatitis viral se define como una inflamación del hígado mediada por virus, además es una carga importante para la atención de la salud en todo el mundo, debido a la prevalencia que existe en los diferentes países la hepatitis viral y sus complicaciones provocan aproximadamente de 1 a 4 millones de muertes por año en todo el mundo.

Por otra parte, los virus hepatotrópicos son las causas más comunes de hepatitis viral; todos ellos son virus de ARN a excepción de la hepatitis B, que es un virus de ADN. Las hepatitis A y E se transmiten por vía fecal-oral, mientras que las hepatitis B, C y D se transmiten principalmente por la sangre.

La consecuencia con mayor significancia en pacientes con hepatitis viral es la cirrosis hepática la cual se refiere a la cicatrización del hígado debido a una complicación hepática anormal y se da en ambos sexos, sin embargo, se pueden presentar otras complicaciones como la hepatomegalia, esplenomegalia, entre otras.

Finalmente, la hepatitis viral prevalece a nivel mundial afectando principalmente a países Latinoamericanos como Brasil, Colombia, Perú, México, Argentina, entre otros, en los cuales se presentaron altos porcentajes de diagnóstico de dicha enfermedad en su población la cual afecta mayormente a mayores de edad y adultos mayores.

En concordancia con la presente investigación, se recomienda:

Desarrollar más investigaciones sobre las formas de transmisión de la hepatitis viral.

Indagar sobre las consecuencias clínicas que se pueden presentar durante la enfermedad encontradas en los estudios presentados que permitan comprender las complicaciones.

Dado el estado de prevalencia que se puedan presentar en personas con y sin hepatitis viral, se sugiere la revisión constante de los casos que se presenten en Latinoamérica.

Bibliografía:

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



1. Mora Campos J, Bastos N. Hepatitis virales. Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos. 2019 AGOSTO - SETIEMBRE; 3(4): p. 18-21.
2. Rojas Peláez Y, Trujillo Pérez YL, Reyes Escobar AD, Bembibre Mozo D. Algunas consideraciones sobre las hepatitis virales crónicas como problema de salud. MEDISAN. 2021 jul.-ago.; 25(4).
3. MD Gil-Sierra ERS. Programa multidisciplinar para el diagnóstico y tratamiento de infección por virus de hepatitis C en prisiones. scielo. 2022.
4. Matta-Solís JMFRDS. Marcadores de infección para hepatitis viral en donantes de sangre de un hospital nacional de lima metropolitana. scielo. 2017 agosto.
5. Cardona-Arias JA. Prevalencia de Virus de las Hepatitis B y C y Factores Asociados en un Banco de Sangre de Medellín (Colombia) 2015-2016. ARCHIVOS DE MEDICINA. 2018 June; 14(2- 11).
6. Duarte G, Pezzuto P, Dahrug Barros T, Mosimann Junior G, Martínez-Espinosa FE. Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections 2020: viral hepatitis. Rev. Soc. Bras. Med. Trop.. 2021 Mayo; 1(54).
7. OPS. [Online]. [cited 2022 junio 20. Available from: https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1791:ops-oms-alienta-a-los-paises-de-las-americas-a-actuar-para-reducir-las-muertes-por-hepatitis-y-mejorar-la-prevencion-y-el-tratamiento&Itemid=360.
8. Coral Ayala MG, Cañarte Velez JC. PREVALENCIA DE HEPATITIS B Y LA FRECUENCIA DE TRANSMISIÓN VERTICAL. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2022; 4(4).

9. MEZA CANTOS MN, VILLAMAR PALLO LD. HEPATITIS “A” ASOCIADO A LAS CONDICIONES SOCIOSANITARIAS EN EXPENDEDORES DE ALIMENTOS-COMEDORES JIPIJAPA. Jipijapa.; 2018.
10. Matos-Rocha KMdSRdSFdPMdCNCdSGGdSCCFJJ. Epidemiological profile of viral hepatitis infection in the population treated at a reference hospital in Alagoas. Brazilian Journal of Biology. 2022; 82.
11. Pérez Parra J, Useche Castro L, Isea León F, Cuello Pérez M, Canchingre Bone E. Evaluación de la Hepatitis A como enfermedad transmitida por alimentos en Ecuador durante el 2015. Revista CUMBRES. 2017 Mayo; 3(1).
12. López Osorio MC, Beltrán M, Cristina Navas M. Epidemiología de la infección por el virus de la hepatitis C en Colombia. Rev Panam Salud Publica. 2021; 45(96).
13. Pereira LMMB, Ximenes RA. Prevalence of hepatitis A in the capitals of the States of North, Southeast and South regions of Brazil: decrease in prevalence and some consequences. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. 2021; 63.
14. Paoli Jd, Simón D. HBV epidemiology and genetic diversity in an area of high prevalence of hepatitis B in southern Brazil. Braz J Infect Dis. 2018 Jul-Ago; 22(4).
15. Corrales JAH, García JB. Hepatitis A. REVISTA MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA. 2019 Julio; 36(2).
16. Olmedo Mercado EF, Giménez Vázquez FdJ, Rondelli Martinez LF, Ibáñez France EJ, Duarte Arévalos LE, Figueredo Martinez HJ, et al. Calidad de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital Nacional de Itaugua. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2022 Mar.; 9(1).
17. Caro Fernández MT, Ortega Solamo G, Martín Marén D, Suárez Suárez MJ, González Purón MB. Caracterización clínica, humoral, laparoscópica e histológica de pacientes con anticuerpos contra el virus de la hepatitis C. MEDISAN. 2020 Jul.-Ago.; 24(4).

18. Rodríguez Fernández L, Delgado Rodríguez E, Blanco Morejón A, Cedeño Díaz DdIC, Díaz Díaz J, Guada Delgado JJ. Caracterización de pacientes con Hepatitis C en el servicio de hemodiálisis. Cienfuegos 2019. Medisur. 2021 mar.-abr.; 19(2).
19. D'Angelo P, Celeste Jaspe R, Luisa Loureiro C, Gutiérrez C, Sulbarán MZ, Sulbarán Y, et al. Desempeño de métodos moleculares para la identificación de subtipos poco comunes del virus de la hepatitis C, genotipo 2. Revista biomédica. .
20. Rebeiro Pereira RdC, Módena Heming CA, Ramos Tejo T, Lima de Oliveira TC, Uchoa da Silva RdS, Braz Parente D. Use of the LI-RADS classification in patients with cirrhosis due to infection with hepatitis B, C, or D, or infected with hepatitis B and D. Radiol Bras. 2020 Jan.-Feb.; 53(1).
21. Morales J, Fuentes Rivera J, Delgado Silva C, Matta Solís H. Marcadores de infección para hepatitis viral en donantes de sangre de un hospital nacional de lima metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017 Jul.-Sep.; 34(3).
22. ASSATO Kawassaki A, Farina PASINATO APB, CIRQUEIRA CdS, Wakamatsu A, Ferreira Alves VA. IMMUNOHISTOCHEMICAL ASSESSMENT OF LYMPHATIC VESSELS IN HUMAN LIVERS WITH CHRONIC HEPATITIS C - RELATION TO HISTOLOGICAL VARIABLES. Arq. Gastroenterol. 2022 Jan.-Mar.; 59(1).
23. da Silva K, da S. Ferreira J, de Corvalho Neto AdPM, de S. Gomes DC, dos S. Cavalcanti MG, Ferreira-Junior G, et al. Perfil epidemiológico de la infección por hepatitis viral en la población atendida en un hospital de referencia en Alagoas. Brasil. J. Biol. 2022; 82.
24. de Lima Carvalhal MM, Lima Dimas JL, Lopes Gomes D, Simões Quaresma JA. Hepatitis C virus eradication on glycemic control and insulin resistance. Rev. Assoc. Med. Bras. 2021 Diciembre; 67(12).
25. S P, L S, S T, N H, E. W. TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN EL CONURBANO DE BUENOS AIRES. Org.ar. 2021; 81: p. 1-5.

26. S MBd, MMCN S, VCM S, MF L, MC C, J CF. Hepatitis B in the Northwestern region of Sao Paulo State: genotypes and resistance mutations. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2021; 63: p. 78.
27. CR PRd, CAM H, TR T, TCL dO, SU dSRd, DB P. Use of the LI-RADS classification in patients with cirrhosis due to infection with hepatitis B, C, or D, or infected with hepatitis B and D. Radiol Bras. 2020; 53(01): p. 14-20.
28. GF S, M F, M M, N C, J S, J S. Revinculación de pacientes con hepatitis C en el contexto de COVID-19. Gastroenterol Latinoam. 2022; 52(01): p. 64-70.
29. AK A, APBF P, CDS C, A W, VAF A. Immunohistochemical assessment of lymphatic vessels in human livers with chronic hepatitis c. Arq Gastroenterol. 2022; 59(01): p. 58-64.
30. L-Y M, V CR, P CL, HA T, NK L, JP R. Global epidemiology, prevention, and management of hepatocellular carcinoma. Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2018; 38(38): p. 262–79.
31. H L, F A, J-M P. Hepatitis E, what is the real issue? Liver Int. 2021; 41: p. 68-72.
32. L AF, M AO, N LC, D RB, V AS, K. CH. Seroprevalencia de hepatitis B en población adulta de un distrito de Cajamarca. Rev Gastroenterol Peru. 2021; 41(01): p. 16.
33. M BC. La trombosis de arteria hepática en el trasplantedo hepático. FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE. 2021.
34. L PP, J. ER. Coinfección por el virus de la hepatitis A y la hepatitis E con derrame pleural derecho, ascitis y colecistitis acalculosa aguda. Reporte de caso. Rev Gastroenterol Peru. 2020; 40(01): p. 77–9.
35. Báez-Báez O, Amaro-Arias C, Cortez-Rodríguez B, Balderas-Gómez FL. Prevalencia de marcadores positivos para el virus de la hepatitis C en egresados de la Facultad de

- Estomatología de la BUAP, Campus Tehuacán. Campus Tehuacán. 2018; 18(56): p. 1441–4.
36. J P, V C, C G, E Á. nálisis comparativo de registros manuales y registros electrónicos de datos clínicos y de laboratorio en maternidades públicas de Santa Fe y Salta para evaluar el estado de diagnóstico y tratamiento de VIH, Sífilis y Hepatitis B en mujeres embarazadas y s. 2019;; p. 1-20.
37. M DM, M TA, M PM, P MT. Experiencia peruana en el tratamiento de hepatitis crónica C con las nuevas drogas antivirales de acción directa. Rev Gastroenterol Peru. 2019; 39(01): p. 45–54.
38. JD B, MV D, SM B, E B, MC C. ratamiento de hepatitis crónica por virus de Hepatitis C con drogas antivirales de acción directa en un paciente con fibrosis quística. Acta Gastroenterol Latinoam. 2021; 51(01).
39. T RA, À BB, N ZV, X GA, T VB, C PF. El tratamiento antiviral no mejora la ateromatosis subclínica en pacientes con hepatitis crónica por virus de la hepatitis C. Gastroenterol. 2019; 42(06): p. 362–71.
40. Montalvo Villalba MC, Rodriguez Lay LA, López Hernández D, Bello Corredor M, Marrero Sánchez BH, Sánchez Alvarez ML. Prevalencia de marcadores del virus de la hepatitis B en donantes de sangre cubanos. Revista Cubana de Hematología. 2020; 36(1).
41. Cardona-Arias JA, Flórez-Duque J. Prevalencia de Virus de las Hepatitis B y C y Factores Asociados en un Banco de Sangre de Medellín (Colombia) 2015-2016. ARCHIVOS DE MEDICINA. 2018; 14(2:11).
42. FO Scarponi C, G Kroon E, S Vieira D, Fernandes AP, B Gomes K, EF Mota B. Molecular epidemiology of Hepatitis delta virus infection in Minas Gerais state from Brazil, an area outside the hyperendemic region of the Amazon Basin. Mem. Inst. Oswaldo Cruz. 2109;(114).

43. Chiriboga-Ponce R, Cueva-Tirira G, Crespo-Proaño C, González-Rodríguez A, Pineda-Males P, Grijalva-Cobo MJ. Significación de los marcadores infecciosos para identificar portadores de hepatitis B en donantes de sangre. Gac. Méd. Méx. 2021 ene./feb.; 157(1).
44. Garay Quiroga J, Valdez Carrizo E. Hepatitis B Y C en personas con VIH del Instituto para el desarrollo humano. Rev Cient Cienc Méd. 2021; 24(1): p. 8-12.
45. Gardona R, Appel F, Ercolin S, Carvalho-Filho RJ, Barbosa DA, Ferraz ML. Evaluation of a strategy for identification of hepatitis C virus carriers in outpatient and emergency units: contribution to the microelimination of hepatitis C in Brazil. Braz J Infect Dis. 2021; 25(2).
46. Pereira de Moraes AC, Guimarães Pessoa M. The impact of hepatitis E infection on hepatic fibrosis in liver transplanted patients for hepatitis C infection. Braz J Infect Dis. 2021; 25(3).
47. Ortega Chavarría MJ, Ahumada Zavala SN, Díaz Greene E, Rodríguez Weber F. Prevalencia de hepatitis B y C en donadores de sangre de un hospital privado. Acta méd. Grupo Ángeles. 2020 jul./sep.; 18(3): p. 246-250.
48. Sánchez-Pardo S, Ochoa-Díaz A, Prieto-Ortiz JE. Alteraciones Hepaticas en pacientes con infección por VIH en un centro de investigacion en Bogotá Colombia 2009 - 2019. Infect. 2021 Oct./Dec.; 25(4).
49. Mindlin Lafer M, Sitnik R, dos Santos Júnior MS, Rodrigues DA, Rebello Pinho JR. Seroprevalence of hepatitis B, C and D markers in indigenous patients seen at the Native American Outpatient Clinic of Universidade Federal de São Paulo. Einstein (São Paulo). 2022; 20.
50. Cabezas C, Trujillo O, Balbuena J, Marin L, Suárez M, Themme M, et al. Prevalencia de infección por los virus de la hepatitis B, D y por retrovirus en la etnia Matsés (Loreto, Perú). Rev. peru. med. exp. salud publica. 2020 abr./jun; 37(2): p. 259-264.

51. Carvajal AB, Ferrari FD, Rey CE, Malan RM. Impacto de la donación voluntaria y altruista de sangre y prevalencia de hepatitis B en el Banco de Sangre Central de Misiones. Rev Arg Med. 2020 Diciembre; 8(4): p. 311-316.
52. Ochoa Palominos A, Coste Murillo P, Moreno Araya J. Prevalencia y epidemiología de las infecciones bacterianas en pacientes con hepatitis alcohólica: estudio descriptivo de pacientes hospitalizados en el hospital San Rafael de Alajuela. Revista Médica de Costa Rica. 2020 Julio-Diciembre; 86(630).
53. Albán Fernández L, Albán Olaya M, López Chegne N, Rabanal Becerra D, Araujo Salazar V, Cabrera Huamán K. Seroprevalencia de hepatitis B en población adulta de un distrito de Cajamarca. Rev. gastroenterol. 2021 ene./mar.; 41(1): p. 16-20.
54. Ovando DS. Prevalencia de Hepatitis B y Factores de riesgo en su transmisión, municipio de Huacareta abril a noviembre 2009. Rev. Cien. Tec. In. 2020 Dic.; 18(22).
55. Zambrano Castro MF, San Lucas Peña TL, Zamora Rodríguez AR, Chonga Balla IC. Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. Dom. Cien. 2021 Diciembre; 7(4).
56. Brenes Herrera C, Sancho Angulo M. Revisión de hepatitis B crónica en el embarazo. Ciencia Salud. 2022 Feb.-Ago.; 6(4).
57. More-Yupanqui MD, Canelo-Marruffo P, Miranda-Watanabe M, León-Herrera A, Díaz-Romano G, Sulca-Huamaní O, et al. Prevalencia de marcadores infecciosos y factores asociados en donantes de un banco de sangre peruano. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2021 oct./dic; 38(4).
58. Corrales-Rodríguez LA, Soto-Rodríguez A, Echeverri-McCandless A, Porrás-Peñaranda J, Alfaro-Alcocer E, Sauma-Rodríguez J, et al. Carcinoma hepatocelular en costa rica_ incidencencia y características clínicas de pacientes diagnosticados en los

hospitales de tercer nivel de atención de la seguridad social. Revista médica de la universidad de Costa Rica. 2022 Abril-Octubre; 16(1).