

Algoritmos para el diagnóstico de las hepatitis virales



Presidenta de la Nación
Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud
Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios
Dr. Jaime Lazovski

Subsecretaria de Promoción y Control de Riesgos
Dra. Marina Kosacoff

Director de Sida y ETS
Dr. Carlos Falistocco

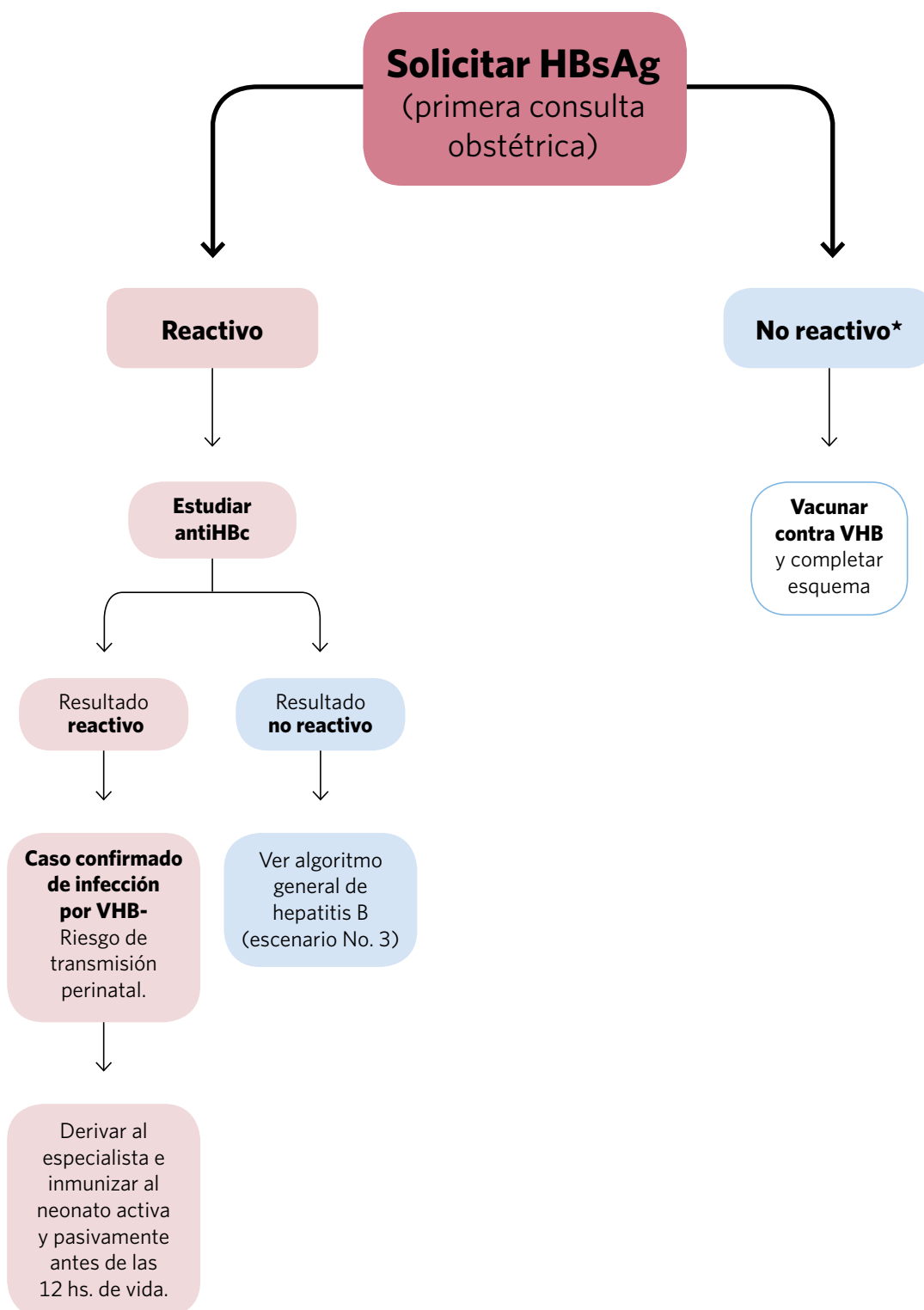
Coordinadora del Programa Nacional de Control de las Hepatitis Virales
Dra. Gabriela Vidiella

Autores
María Belén Bouzas, Fabián Fay, María Cristina Cañero Velasco, Emma Coronel, Joaquín Solari, Gabriela Vidiella, Patricia Angeleri, Carlos Falistocco.

Edición y corrección
Cecilia Dávila

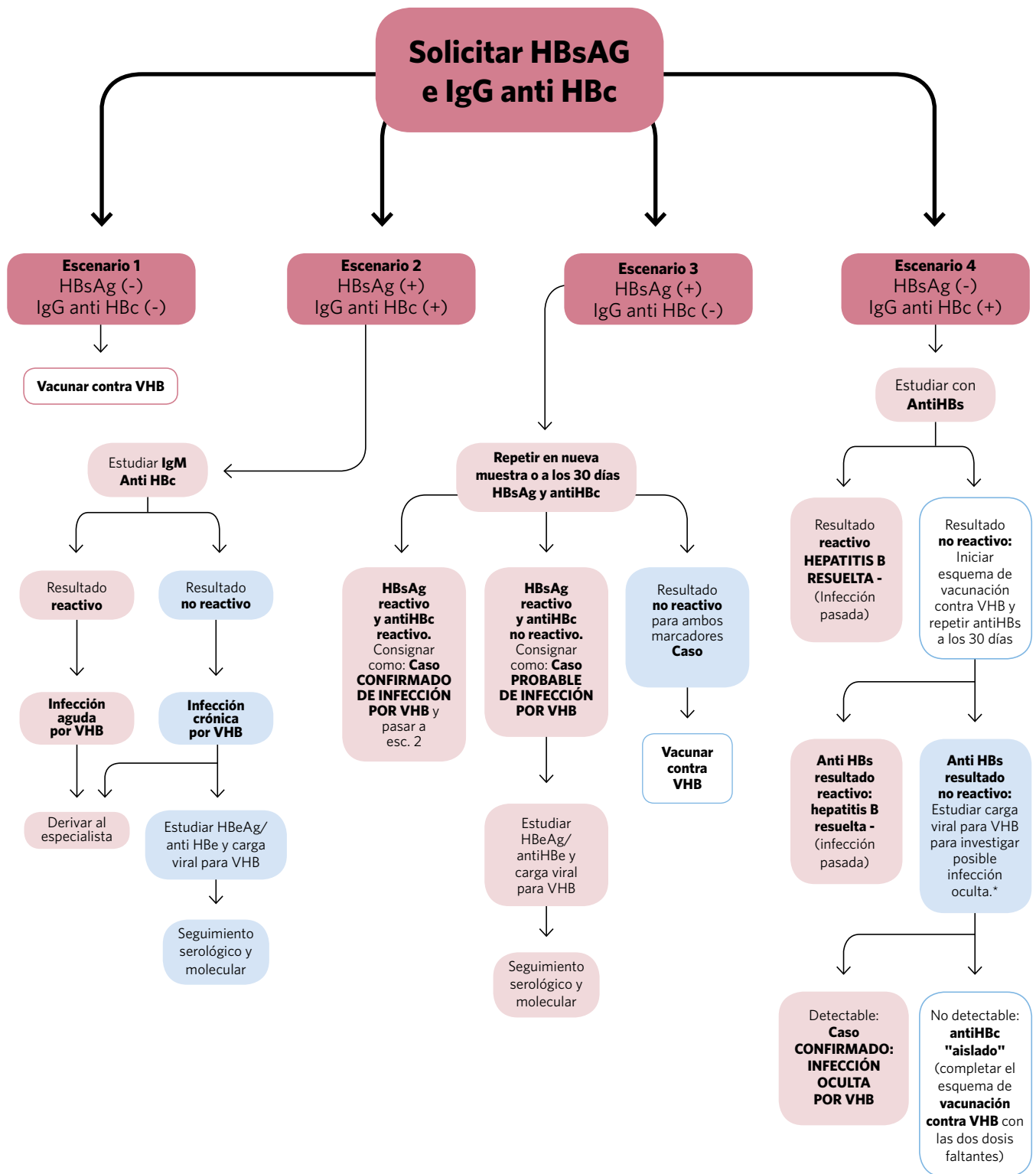
Diseño y diagramación
Carolina Berdiñas

Algoritmo de diagnóstico para hepatitis B (VHB) en embarazadas



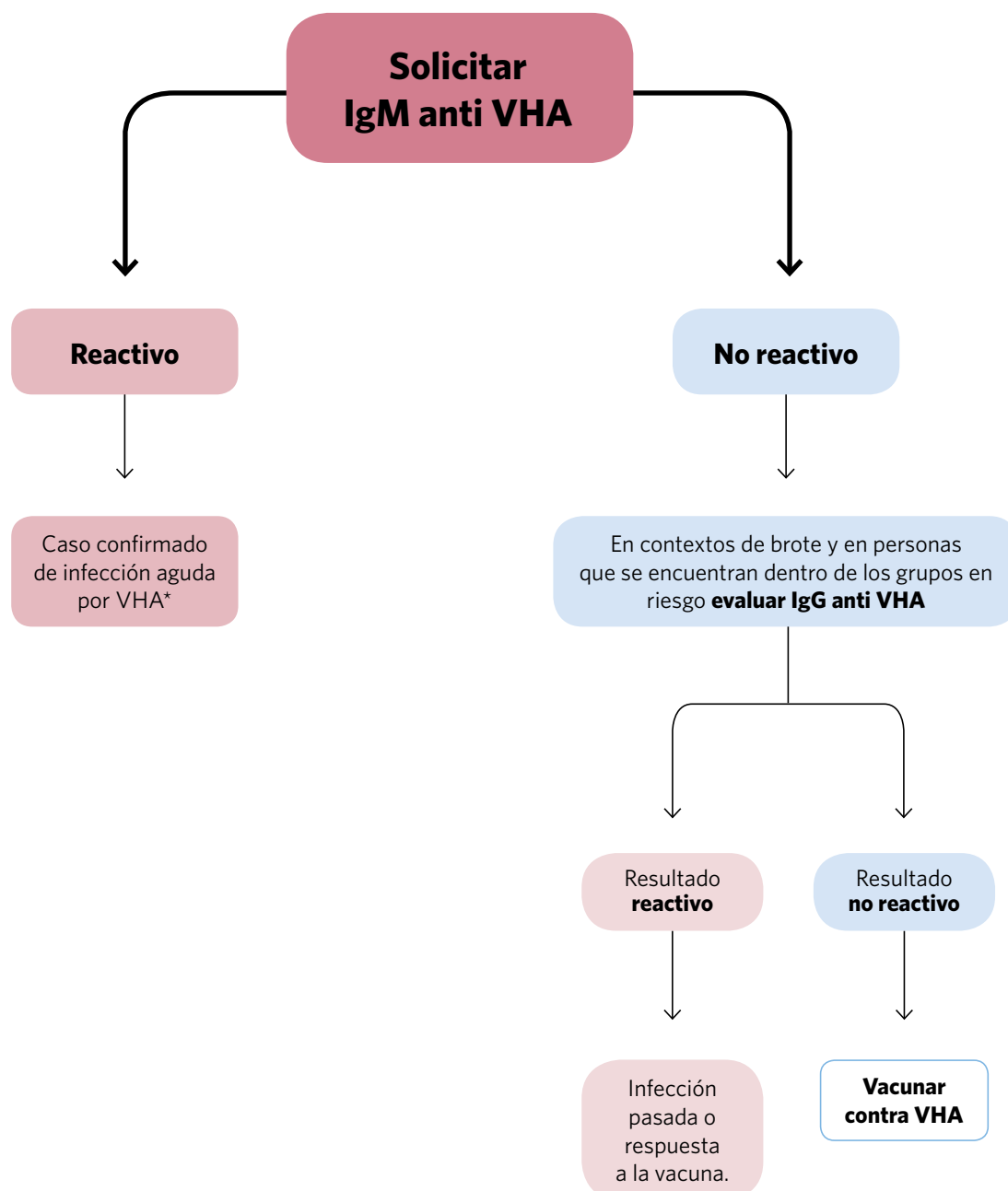
* Se sugiere repetir HBsAg en el tercer trimestre de gestación.

Algoritmo de diagnóstico de hepatitis B



* Derivar al especialista.

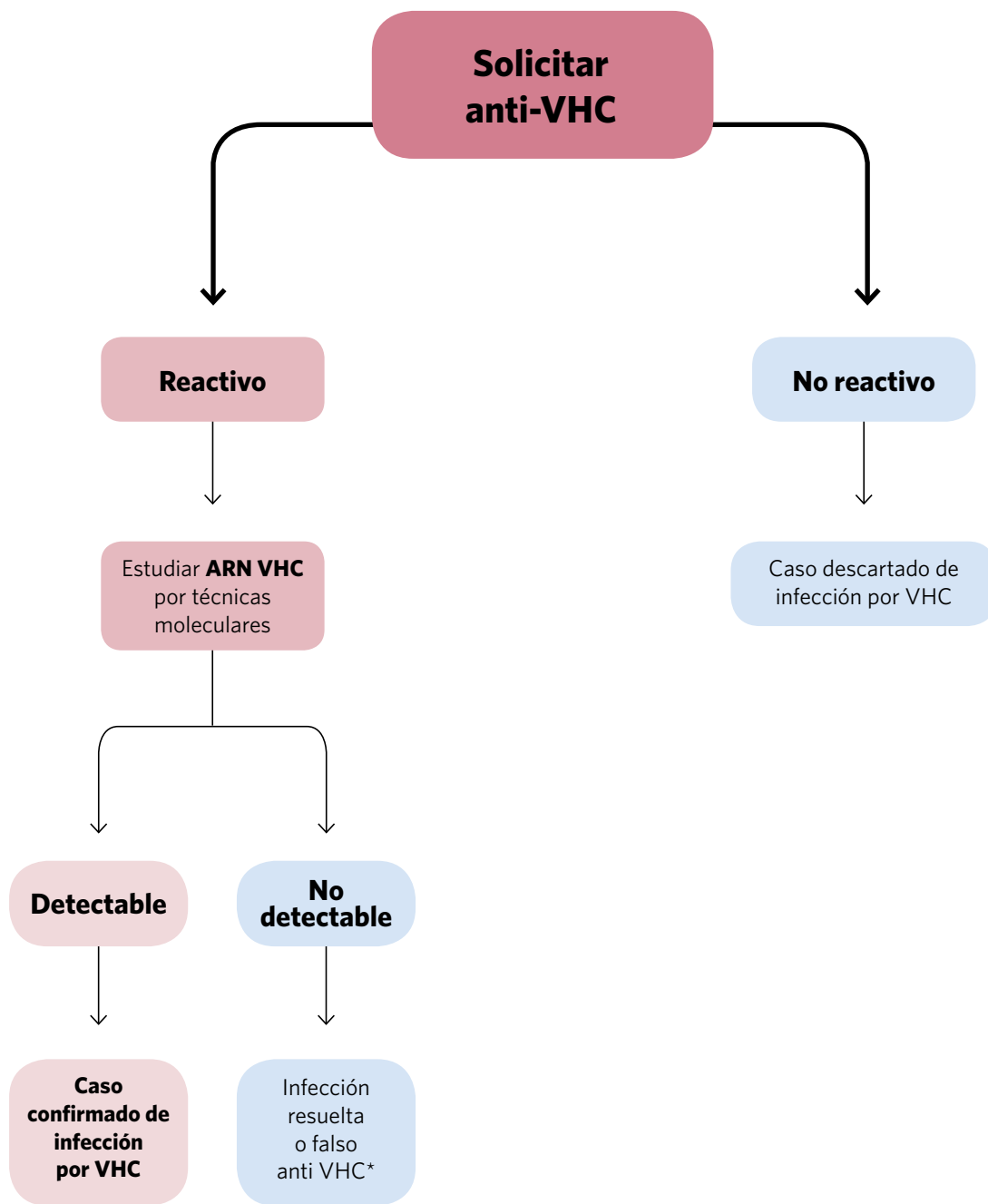
Algoritmo de diagnóstico ante sospecha de hepatitis A aguda



* IMPORTANTE

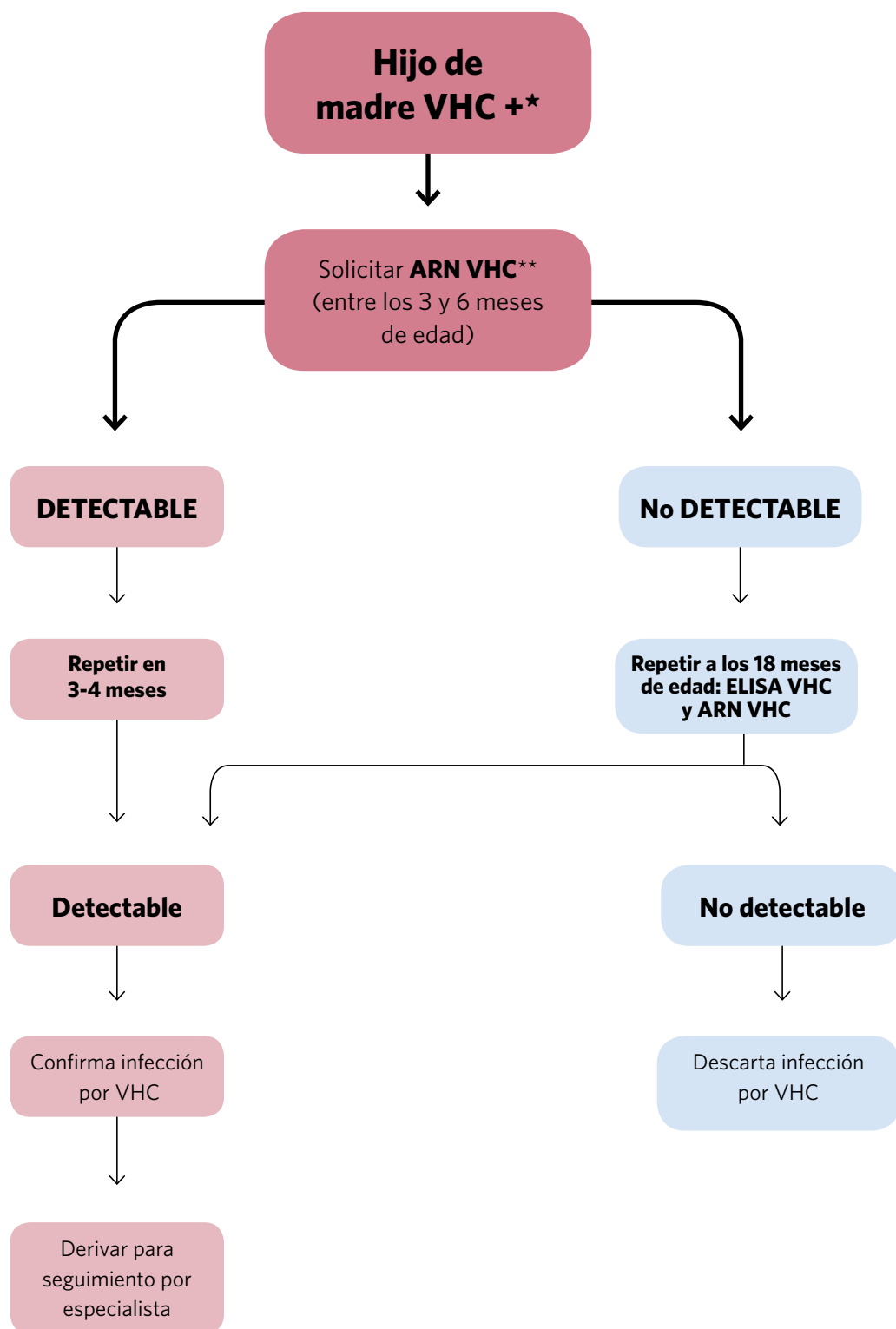
Consignar con la mayor precisión posible: domicilio, teléfono, edad y antecedentes de vacunación y tomar muestra de materia fecal en tubo seco tipo Eppendorf lo más precozmente posible y derivar (conjuntamente con el suero) al Laboratorio Nacional de Referencia para su genotipificación.

Algoritmo diagnóstico para hepatitis C



* En la mayoría de los casos no requiere ningún otro estudio. Si se quiere diferenciar entre un verdadero positivo y un falso positivo biológico y el ensayo utilizado no dispone de relación de positividad, repetir el estudio con otro ensayo para Ac anti VHC o LIA. Frente a evidencia clínica de enfermedad o exposición en los últimos 6 meses es aconsejable realizar seguimiento con pruebas moleculares.

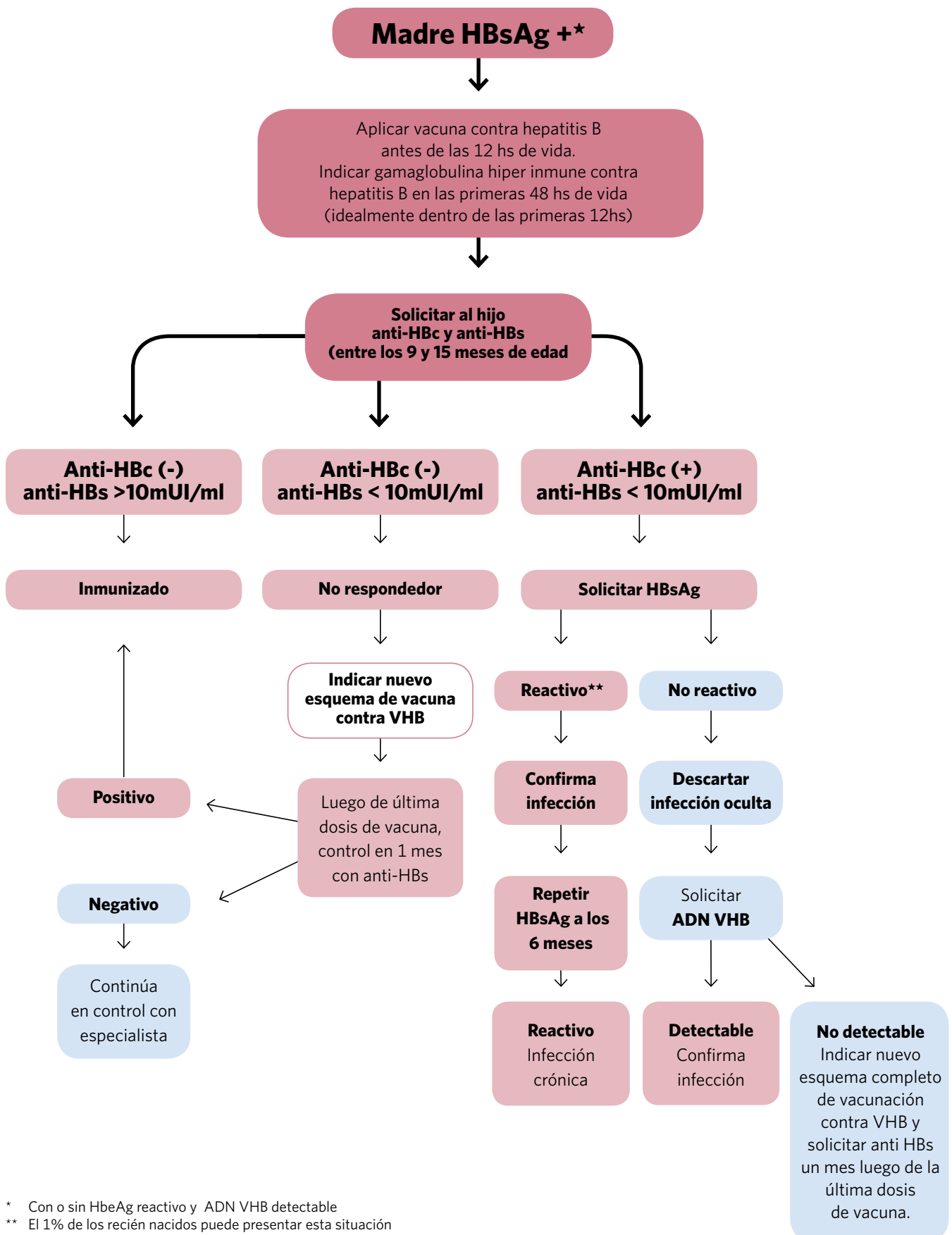
Algoritmo de seguimiento de hijo de madre con serología VHC positivo



* IgG VHC puede ser positivo hasta los 18 meses de vida

** Si la madre tiene viremia >10⁶ UI/ml y/o infección con VIH, tiene mayor riesgo de transmisión al RN.

Algoritmo de seguimiento de hijo de madre con serología HBsAg positivo



* Con o sin HbeAg reactivo y ADN VHB detectable

** El 1% de los recién nacidos puede presentar esta situación



**PROGRAMA NACIONAL
DE HEPATITIS VIRALES**

**Programa Nacional de
Control de las Hepatitis Virales**

Av. 9 de Julio 1925, piso 9 - Ala Moreno
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
(005411) 4379-4842
pnhepatitis@msal.gov.ar - www.msal.gov.ar/sida



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

**ARGENTINA
NOS INCLUYE**