

Hepatitis A

**Laura Rueda
Anandrea Salas
Laura Sarmiento
VII semestre Medicina
Universidad Del Norte**

23 of 24

[View on SlideShare](#)

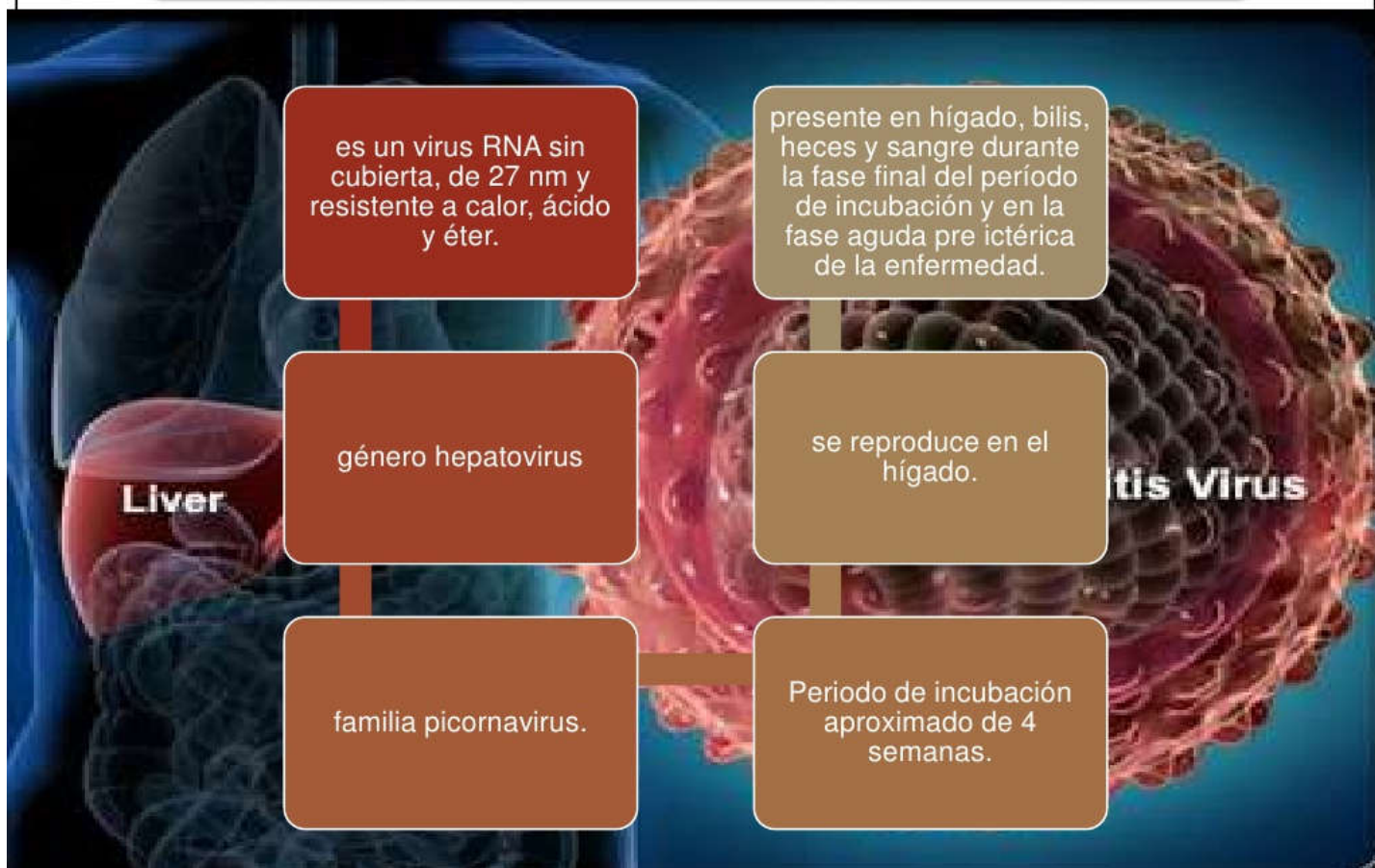
DEFINICIÓN

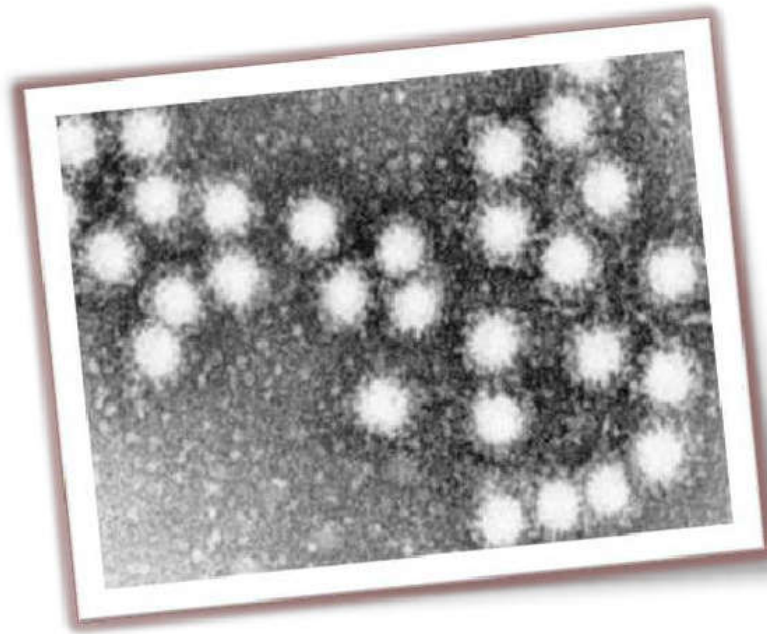
Enfermedad
hepatocelular .

Lesión,
inflamación y
necrosis del tejido
hepático.

Infección vírica
aguda
autolimitada
causada por el
Virus de la
Hepatitis A (VHA).

VIRUS DE LA HEPATITIS A





Microfotografía electrónica de partículas del virus de la hepatitis A

Epidemiología

Característica	HAV
Incubación (días)	15-45, media 30
Comienzo	Agudo
Edad más frecuente	Niños, adultos jóvenes
Transmisión	
Fecal-oral	+++
Percutánea	Infrecuente
Perinatal	±
Sexual	

Reservorio:
Hombre

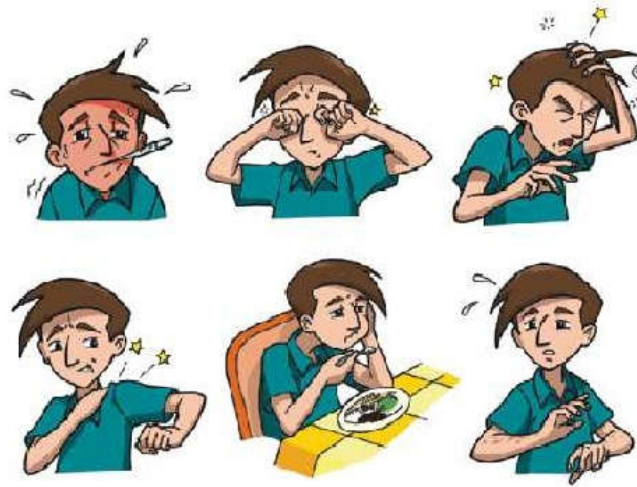


Modo de
transmisión:
Fecal-oral.



Letalidad:
0,1%.

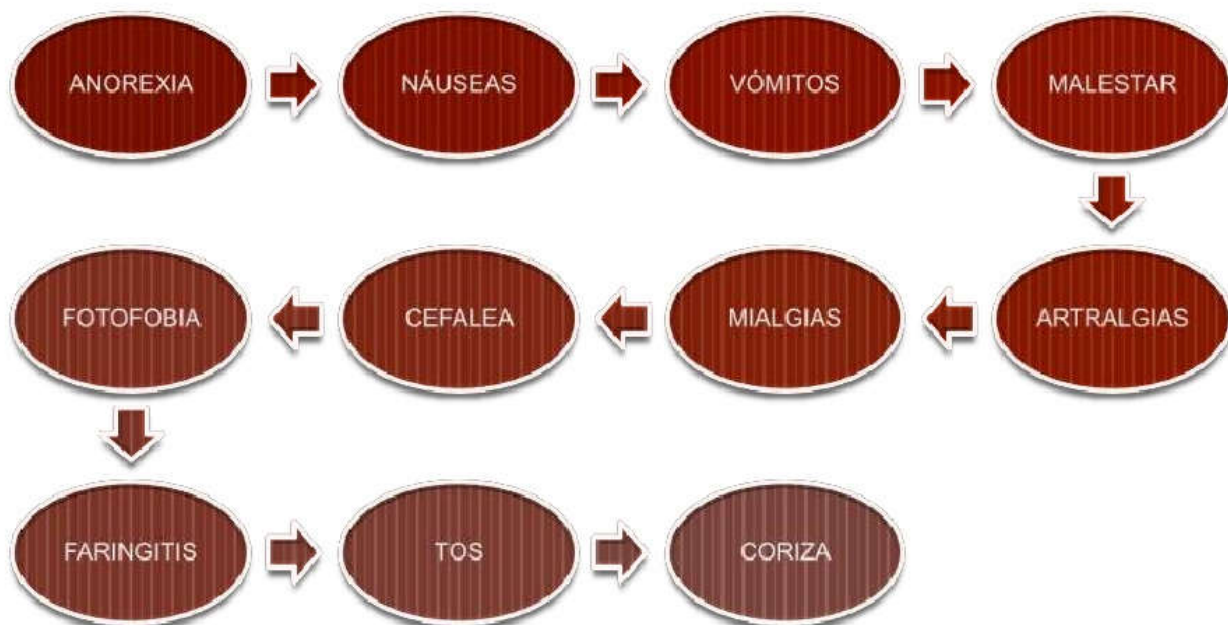
Manifestaciones Clínicas

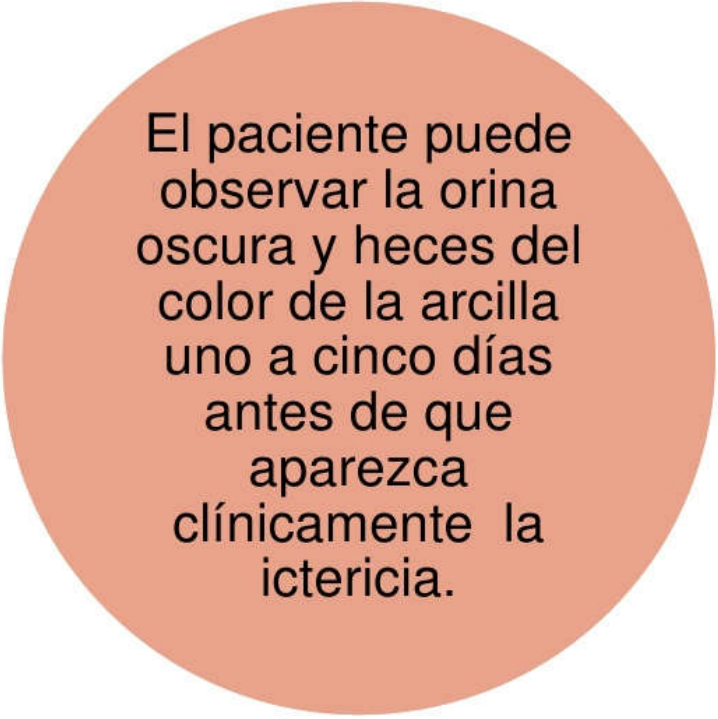


CURSO DE LA ENFERMEDAD



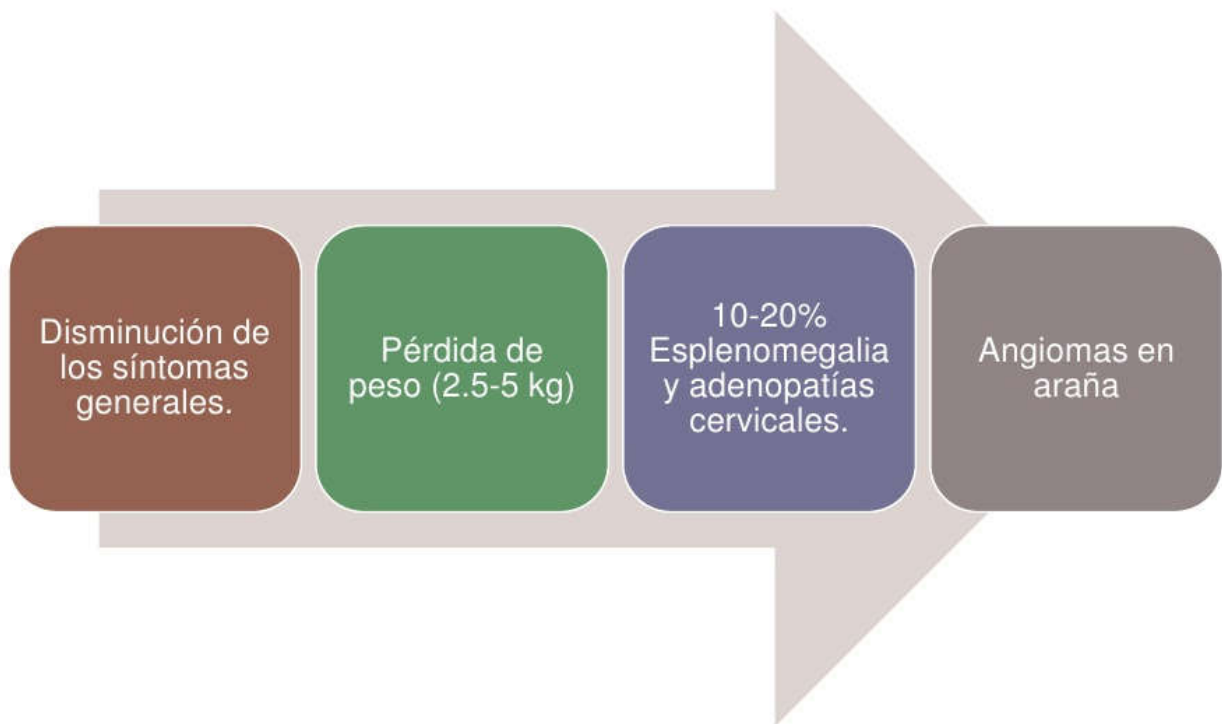
SINTOMAS PRODÓRMICOS





El paciente puede observar la orina oscura y heces del color de la arcilla uno a cinco días antes de que aparezca clínicamente la ictericia.

Ictericia Clínica

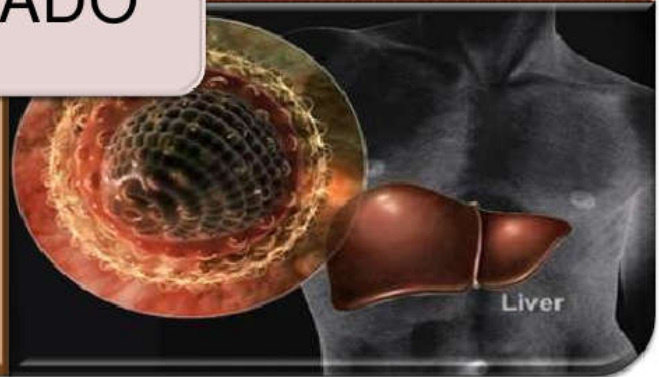


AGRANDADO

DOLOROSO

HIGADO

MOLESTIAS EN
HIPOCONDRIO
DERECHO



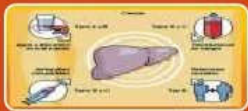
Fase de recuperación



Síntomas generales ceden.



Ligera hepatomegalia.



Ciertas Alteraciones en la bioquímica hepática.



Duración: 2-12 semanas.



Recuperación clínica y bioquímica completa: 1-2 meses después.

Características clínicas

Clinica

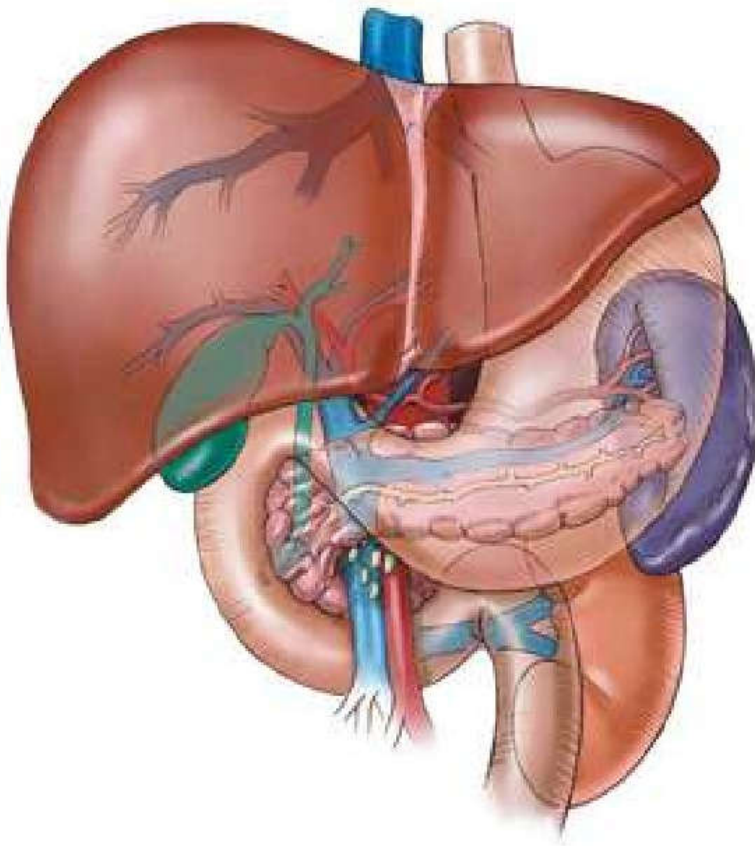
Gravedad	Leve
Fulminante	0.1%
Progresión a la cronicidad	No
Estado de portador	No
Cáncer	No
Pronóstico	Excelente

Profilaxis

IG

Tratamiento

Vacuna inactivada
No



DIAGNÓSTICO

DATOS DE LABORATORIO



Elevación de
transaminasas
AST-ALT
(400-4000UI).



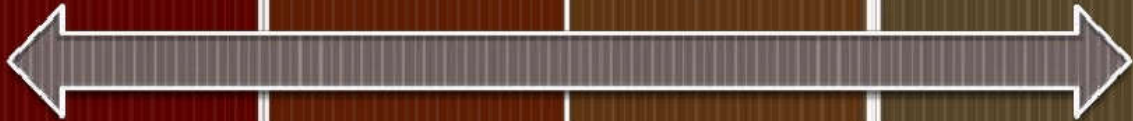
Elevación de
bilirrubinas



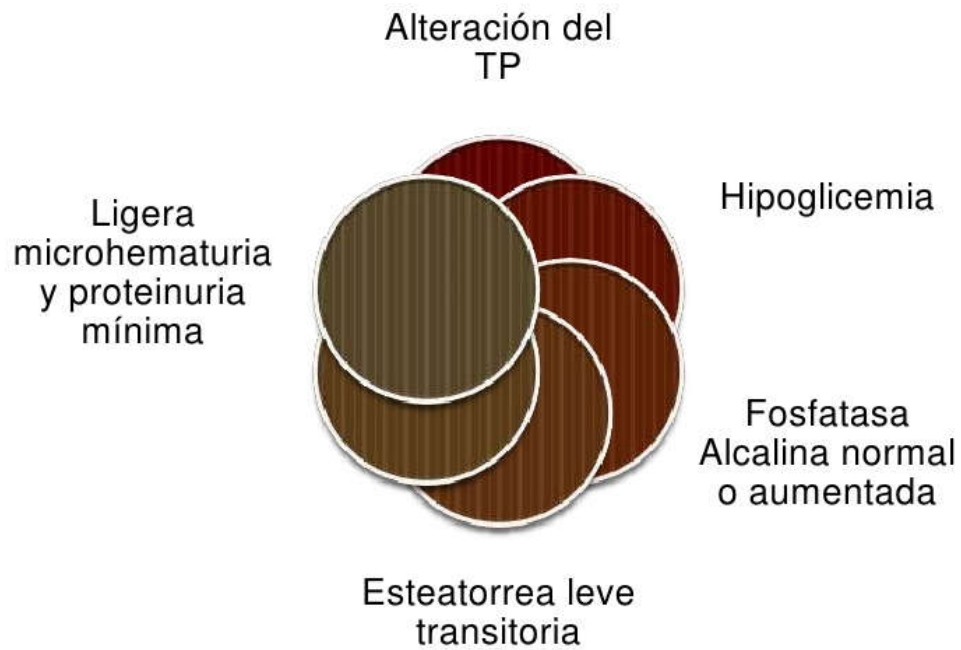
Ictericia
(43 μ mol/L)
(2.5mg/100mi)
(85-
340 μ mol/L) (5-
20mg/100mi).



Neutropenia y
Linfopenia
transitoria-----
Linfocitosis
leve.



DATOS DE LABORATORIO

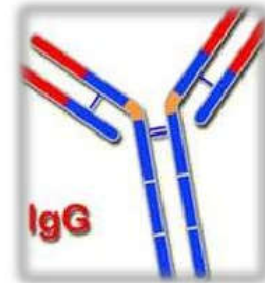
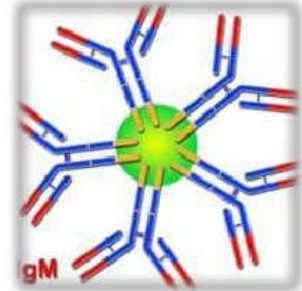


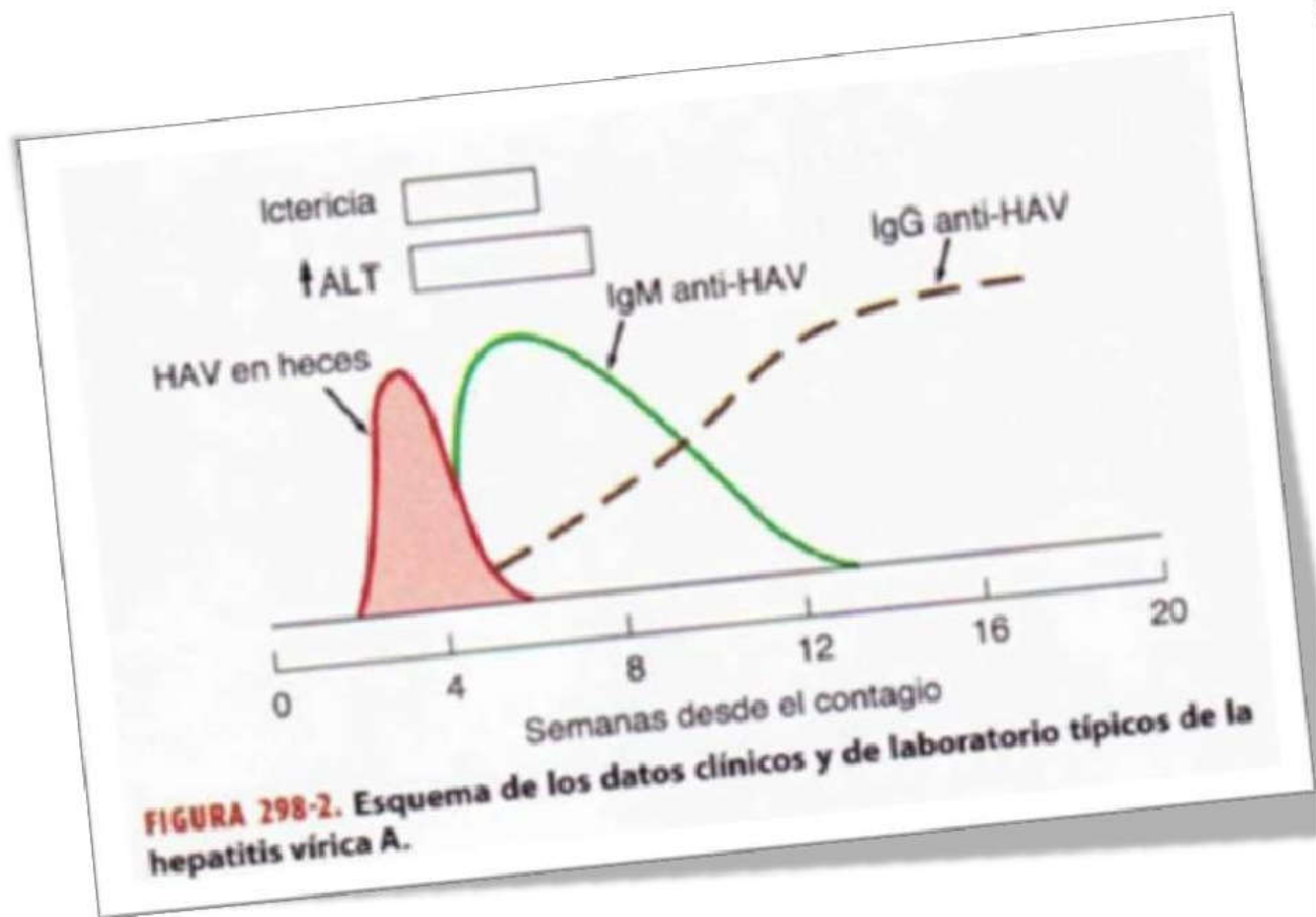
DATOS DE LABORATORIO

Elevación de
globulina
gamma

IgM
IgG

El factor
reumatoide
puede dar
falsos positivos





Se pueden detectar anticuerpos contra el HAV (anti-HAV) durante la enfermedad aguda, cuando está elevada la actividad de las aminotransferasas séricas y aún hay virus en las heces.

Esto se debe a los anticuerpos IgM.

Durante la convalecencia los que predominan son los de tipo IgG

Dx Hepatitis A, fase aguda:
Anti HAV IgM

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Trastornos biliares

Infecciones víricas: Herpes Virus, Coxsackie,
Mononucleosis, Citomegalovirus.

Toxoplasmosis.

Hepatitis alcohólica

Fármacos

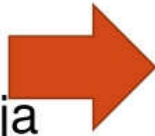


**PRONÓSTICO,
COMPLICACIONES
Y SECUELAS**

PRONÓSTICO

- Recuperación completa
- Grave en edad avanzada y comorbilidades

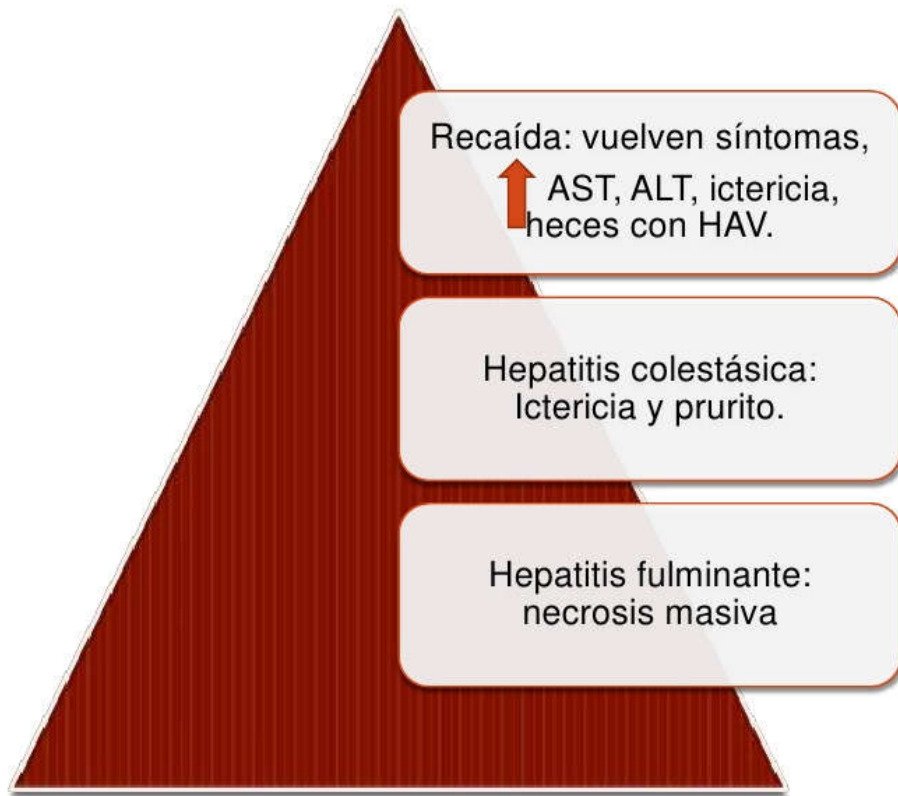
- PT prolongado
- Albúmina sérica baja
- Bilirrubinas muy altas



AFECCIÓN

GRAVE

COMPLICACIONES Y SECUELAS



GRACIAS