



**Mi Universidad**

*Nombre del alumno: Ana Belén Gómez Álvarez*

*Tema: HEPATITIS*

*Parcial: 4ta unidad*

*Nombre de la materia: Fisiopatología*

*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández*

*Nombre de la licenciatura: Lic. en enfermería*

*Cuatrimestre: 4 "B"*

*Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas, Diciembre de 2023.*

## HEPATITIS A

La hepatitis A es una inflamación del hígado debida al virus de la hepatitis A (VHA), que se propaga principalmente cuando una persona no infectada (y no vacunada) ingiere agua o alimentos contaminados por heces de una persona infectada. La enfermedad está muy asociada al consumo de agua y alimentos insalubres, el saneamiento deficiente, la mala higiene personal y el sexo bucoanal. A diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A no causa hepatopatía crónica, pero puede ocasionar síntomas debilitantes y, en raras ocasiones, hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que a menudo es mortal. El periodo de incubación de la hepatitis A suele ser de entre 14 y 28 días.

Los síntomas van de moderados a graves y pueden incluir fiebre, malestar, pérdida de apetito, diarrea, náuseas, molestias abdominales, coloración oscura de la orina e ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos). Los infectados no siempre presentan todos esos síntomas.

Los adultos presentan signos y síntomas con mayor frecuencia que los niños. De hecho, la gravedad y la mortalidad de la enfermedad aumentan con la edad. Los menores de seis años infectados no suelen experimentar síntomas apreciables, y solo el 10% presentan ictericia. En ocasiones, la hepatitis A puede recidivar, es decir, que la persona que se acaba de recuperar puede caer enferma de nuevo con otro episodio agudo, aunque, por lo general, se acaba recuperando.

Cualquier persona que no se haya vacunado o infectado previamente puede infectarse con el virus de la hepatitis A. Los casos de hepatitis A son clínicamente indistinguibles de otros tipos de hepatitis víricas agudas. El diagnóstico concreto se establece mediante la detección en la sangre de anticuerpos IgM dirigidos específicamente contra el VHA. Otra prueba utilizada es la reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscripción (RT-PCR) para detectar el ARN del virus de la hepatitis A, aunque normalmente se realiza solo en laboratorios especializados. No hay ningún tratamiento específico para la hepatitis A. Los síntomas tras la infección pueden remitir lentamente, y esta recuperación puede prolongarse a lo largo de varias semanas o meses. Es importante evitar medicamentos innecesarios que pueden afectar negativamente la función hepática, como el acetaminofeno o paracetamol.

## **HEPATITIS B**

La hepatitis B es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis B. Puede ser aguda (corta y grave) o crónica (a largo plazo). La hepatitis B se puede cronificar y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer de hígado. La enfermedad se puede transmitir a través del contacto con líquidos corporales infectados, como la sangre, la saliva, los fluidos vaginales y el semen. También la madre puede transmitirla al bebé. La hepatitis B se puede prevenir con una vacuna segura y eficaz. Esta suele administrarse poco después del nacimiento, y las dosis de refuerzo, unas semanas más tarde.

La mayoría de las personas no tienen síntomas después de infectarse. Algunas presentan un cuadro agudo con síntomas que duran varias semanas: coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia), orina oscura, cansancio extremo, náuseas, vómitos, dolor abdominal.

Las manifestaciones clínicas no permiten diferenciar la hepatitis B de otras hepatitis víricas, por lo que es esencial confirmar el diagnóstico mediante pruebas analíticas. Existen distintos tipos de análisis de sangre para diagnosticar la enfermedad y hacer un seguimiento de los pacientes con hepatitis B. Algunas pruebas analíticas sirven para distinguir las infecciones agudas de las crónicas, mientras que otras permiten evaluar y controlar la gravedad de la enfermedad hepática.

No hay ningún tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. La hepatitis B crónica, por su parte, puede tratarse con medicamentos.

En el caso de la hepatitis B aguda, los cuidados deben centrarse en hacer que la persona se sienta cómoda. Los pacientes deben seguir una dieta saludable y tomar mucho líquido para prevenir la deshidratación por vómitos y diarrea.

La infección crónica por el virus de la hepatitis B se puede tratar con medicamentos administrados por vía oral, como el tenofovir o el entecavir.

## **HEPATITIS C**

La hepatitis C es una infección vírica que afecta al hígado. Puede causar manifestaciones tanto agudas (de corta duración) como crónicas (de larga duración), y también puede ser mortal.

Se transmite a través del contacto con sangre infectada, lo que puede ocurrir al compartir agujas o jeringas o al no evitar riesgos al practicar ciertos procedimientos médicos, como ocurre al realizar una transfusión de sangre o hemoderivados sin analizar.

La mayoría de las personas no presentan síntomas en las primeras semanas tras la infección, ya que estos pueden tardar entre dos semanas y seis meses en aparecer.

Estos síntomas pueden ser, entre otros: fiebre, mucho cansancio, pérdida del apetito, náuseas y vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces claras, dolor en las articulaciones, coloración amarillenta de los ojos y la piel (ictericia)

La infección por el virus de la hepatitis C se diagnostica en dos etapas:

1. La detección de anticuerpos contra el virus mediante una prueba serológica revela la infección.

2. Si dicha prueba de anticuerpos da positivo, se efectúa otra prueba para detectar el ácido ribonucleico (ARN) del virus a fin de confirmar la infección crónica y la necesidad de tratamiento. Esta prueba es importante porque alrededor del 30% de los infectados eliminan espontáneamente el virus mediante una potente respuesta inmunitaria sin necesidad de tratamiento, pero seguirán dando positivo en la prueba de detección de anticuerpos.

## **HEPATITIS D**

La hepatitis D es una inflamación del hígado causada por el VHD. Este requiere la presencia del VHB para replicarse: no puede haber hepatitis D en ausencia del VHB. La coinfección por ambos virus se considera la forma más grave de hepatitis vírica crónica, dada su progresión más rápida hacia el carcinoma hepatocelular y el fallecimiento por causas hepáticas.

Al igual que el VHB, el VHD se transmite por lesiones cutáneas (por inyección, tatuaje, etc.) o por contacto con sangre o productos sanguíneos infectados. La transmisión maternofamiliar es posible, si bien no es frecuente. La vacunación contra el VHB previene la coinfección por el VHD, por lo que la expansión de los programas de vacunación infantil contra el VHB ha comportado una reducción de la incidencia de la hepatitis D en todo el mundo.

Los portadores crónicos del VHB corren el riesgo de infección por el VHD. Quienes no están inmunizados contra el VHB (sea por enfermedad natural o por vacunación) están expuestos a un riesgo de infección por el VHB, y por tanto también por el VHD

En la hepatitis aguda, la infección simultánea por el VHB y el VHD puede producir hepatitis de leve a grave, con signos y síntomas indistinguibles de los de otros tipos de hepatitis víricas agudas. Estas características suelen aparecer entre 3 y 7 semanas después de la infección inicial e incluyen fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, coluria, acolia (heces claras), ictericia (ojos amarillos) e incluso hepatitis fulminante. Sin embargo, la recuperación suele ser total, es poco frecuente desarrollar hepatitis fulminante y la hepatitis D crónica es rara (menos del 5% de los casos de hepatitis aguda).

## **HEPATITIS E**

La hepatitis E es una inflamación del hígado debida al virus de la hepatitis E (VHE). Existen al menos cuatro tipos diferentes de este virus: genotipos 1, 2, 3 y 4. Los genotipos 1 y 2 solo se han encontrado en el ser humano. Los genotipos 3 y 4 circulan en varios animales (entre ellos los cerdos, los jabalíes y los ciervos) sin causarles enfermedad, e infectan ocasionalmente al ser humano.

El virus se excreta en las heces de las personas infectadas y entra en el organismo humano por el intestino. El contagio se produce principalmente por consumo de agua de bebida contaminada. La infección suele remitir espontáneamente y desaparece en un plazo de dos a seis semanas. En algunos casos, da lugar a una enfermedad grave conocida como hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que puede ser letal.

La infección por el VHE se da en todo el mundo, pero es frecuente en los países de ingreso mediano y bajo con acceso limitado a servicios esenciales de suministro de agua, saneamiento, higiene y salud. En esas zonas, puede aparecer en brotes o de forma esporádica.

La hepatitis E no se puede distinguir clínicamente de otros tipos de hepatitis víricas agudas. Sin embargo, la sospecha puede estar fundada cuando se dan condiciones epidemiológicas propicias, por ejemplo, si se registran varios casos en municipios distintos de zonas en las que se sabe que la enfermedad es endémica, si hay riesgo de contaminación del agua, si la enfermedad es más grave en las embarazadas o si ya se ha descartado la hepatitis A.