

Reingreso de donantes

**“Dilemas en el tamizaje serológico:
de la teoría a la práctica”**

**Jornadas de la Asociación Argentina de
Hemoterapia e Inmunohematología**

5 y 6 de junio de 2008

Fernando Mario Cairo

Unidad de Hepatología, Cirugía Hepatobiliar y Trasplante Hepático

Fundación Favaloro

El rol del banco de sangre



Asistencial:

- Reserva de sangre para la demanda.



Epidemiológico:

- Población general (selección encubierta)
 - Auto discriminación
 - Cuestionarios
 - Grupos de alto riesgo

Epidemiológico

Determina la prevalencia de infección VHC.

- € Primera causa de trasplante hepático en el mundo.
- € Primera causa de hepatocarcinoma en el mundo.
- € La detección precoz previene la progresión.

Prevalencia de infección por hepatitis C y B

8448 donantes aceptados → **0.45% VHC (+)**

844 donantes autoexcluidos → **0% * VHC (+)**

*** Solo consultó el 2.7% (23 pac.)**

Epidemiológico

Determina la prevalencia de infección VHB.

- € Trasplante hepático en el mundo.
- € Alta tasa de Hepatocarcinoma, aun en estadio no cirrótico.
- € La detección precoz previene la progresión.

Prevalencia de infección por hepatitis C y B

8448 donantes aceptados → **16 (0.19%) HBsAg (+)**

844 donantes autoexcluidos → **0% * HBsAg (+)**

*** Solo consultó el 2.7% (23 pac.)**

Prevalencia de infección por VHB y VHC en donantes

	VHB	VHC		VHB	VHC
Buenos Aires	182339 (2274)	182339 (978)	Neuquén	5834 (5)	5834 (34)
Cap. Fed.	64642 (225)	64642 (651)	Río Negro	5835 (12)	5835 (15)
Catamarca	3129 (22)	3129 (25)	Salta	13429 (211)	13429 (85)
Chaco	11328 (31)	11328 (114)	San Juan	3872 (14)	3872 (8)
Chubut	3587 (5)	11328 (31)	San Luis	3234 (1)	3234 (7)
Córdoba	16026 (38)	11328 (129)	Sta. Cruz	3917 (28)	3917 (17)
Corrientes	14572 (17)	11328 (58)	Sta. Fe	19637 (64)	19637 (139)
Entre Ríos	8125 (15)	11328 (18)	S. del Estero	2118 (6)	2118 (5)
Formosa	5915 (28)	64642 (30)	T del Fuego	1183 (2)	1183 (10)
La Pampa	7313 (83)	3129 (58)	Tucumán	13640 (141)	13640 (183)
La Rioja	4314 (26)	11328 (20)	Total	423463 (3391)	422916 (2949)
Mendoza	21014 (64)	11328 (50)	Prevalencia	0.80%	0.70%
Misiones	5823 (76)	11328 (138)			

Ministerio de Salud

Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias

¿ Que ocurre con los donantes sero-positivos?

1 Citación para consulta con Hepatología

Donantes seguros positivos (50%) concurren a consulta en base a la citación por carta.

Donantes excluidos (por requisitos o auto) sólo un 3% consulta.

2 ¿ Es adecuada la modalidad de citación?


Carta

Llamado telefónico

Recitación por medio de seguimiento de la historia clínica

Manejo de la información

 Sub valorado por parte del donante pérdida del seguimiento.

 Sobrevalorado por parte del pacienteaumento en la tasa de IAM, divorcios, etc.

Institución

06 de junio del 2008

Por medio de la presente se informa que con motivo de la donación hemos hallado.

Detección anti-HBcore (anticuerpos asociados al core del virus de la hepatitis B)

Método: Enzimoinmunoensayo Resultado: Reactivo (Rp:1.8)

Este resultado no constituye una prueba diagnostica para hepatitis B sino que es el resultado hallado al utilizar un método (habitual en los bancos de sangre, para realizar un tamizaje) que permite un rápido descarte de las muestras que dan resultado reactivo, siendo por lo tanto posible que dicho hallazgo se trate de un falso positivo.

Sugerimos concurrir con la presente

Solicitar turno con el servicio de se le asignará un turno con la mayor celeridad posible.....

El consultorio de Hepatología

① Función contenedora:

Explicación de su situación médica

② Función orientadora:

Como manejarse según el resultado

③ Función médica:

Continuar con estudios

Virus de la Hepatitis C

Conceptos generales

- ➔ El VHC se conoce a fines de los 80
- ➔ Las primeras técnicas de detección (Elisa) surgen a principios de los noventa
- ➔ Hoy se conoce que aproximadamente el 3% de la población es portadora de la Infección
- ➔ En general es asintomática

Virus de la Hepatitis C

Conceptos generales

- ➔ El 80 % desarrolla enfermedad crónica
- ➔ El 30% desarrolla cirrosis
- ➔ Es la primera etiología de Trasplante Hepático en el mundo
- ➔ Es la causa mas frecuente en relación al desarrollo de hepatocarcinoma
- ➔ Es un virus que no se incluye en el ADN celular
- ➔ Transmisión vía parenteral

Primer caso

Donante de sangre que concurre con una carta donde presenta los siguientes datos:

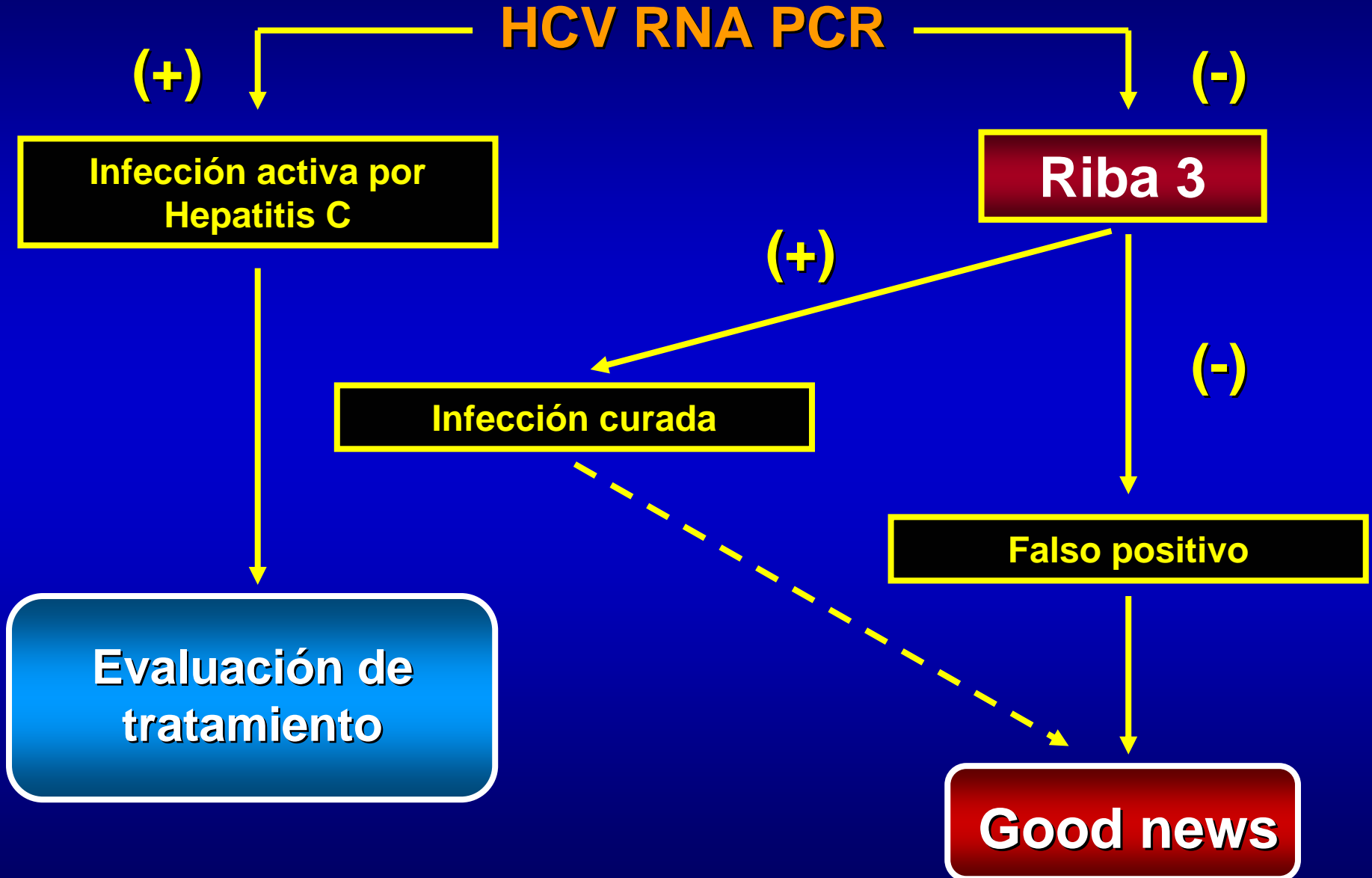
- HBs Ag no reactivo
- HBc Ab no reactivo

- Anti HCV REACTIVO (Rp >7.26)

Pedir pruebas confirmatorias por biología molecular
HCV RNA PCR

Interrogatorio dirigido
Cirugías
Tatoo
Acupuntura
Drogas

Anti HCV REACTIVO (Rp >7.26)



Virus de la Hepatitis B

Conceptos generales

- ➔ La prevalencia de esta enfermedad se redujo de 14 casos por 100.000 a 3 casos por 100.000.
- ➔ Capacidad infectiva 100 veces mayor al VIH.
- ➔ Alta tasa de contagio vertical en Asia.
- ➔ Desarrollo de enfermedad crónica (90%).
- ➔ Alta tasa de contagio parenteral o sexual.
- ➔ Desarrollo de enfermedad crónica en un 10%.

Virus de la Hepatitis B

Conceptos generales

- ➔ 30% desarrolla enfermedad hepática terminal.
- ➔ Alta tasa de desarrollo de hepatocarcinoma.
- ➔ Se incluye en el ADN celular (cccDNA).
- ➔ Existe curación?

Segundo caso

Donante de sangre que concurre con una carta donde presenta los siguientes datos:

- HBs Ag REACTIVO (Rp : 1.1)

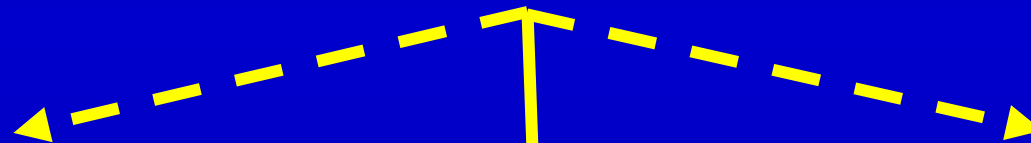
Primer concepto: presenta virus en la sangre

Pedir pruebas para continuar con estatificación de enfermedad

Interrogatorio dirigido
Cirugías
Tatoo
Acupuntura
Drogas

HBs Ag REACTIVO (Rp : 1.1)

HBc Ab
Hbe Ag/ Ab
VHBDNA



Cepa salvaje

Mutante pre core

Status de actividad

Tercer caso

Donante de sangre que concurre con una carta donde presenta los siguientes datos:

- HBcore Ab REACTIVO

Primer concepto: no sabemos si presenta virus en la sangre

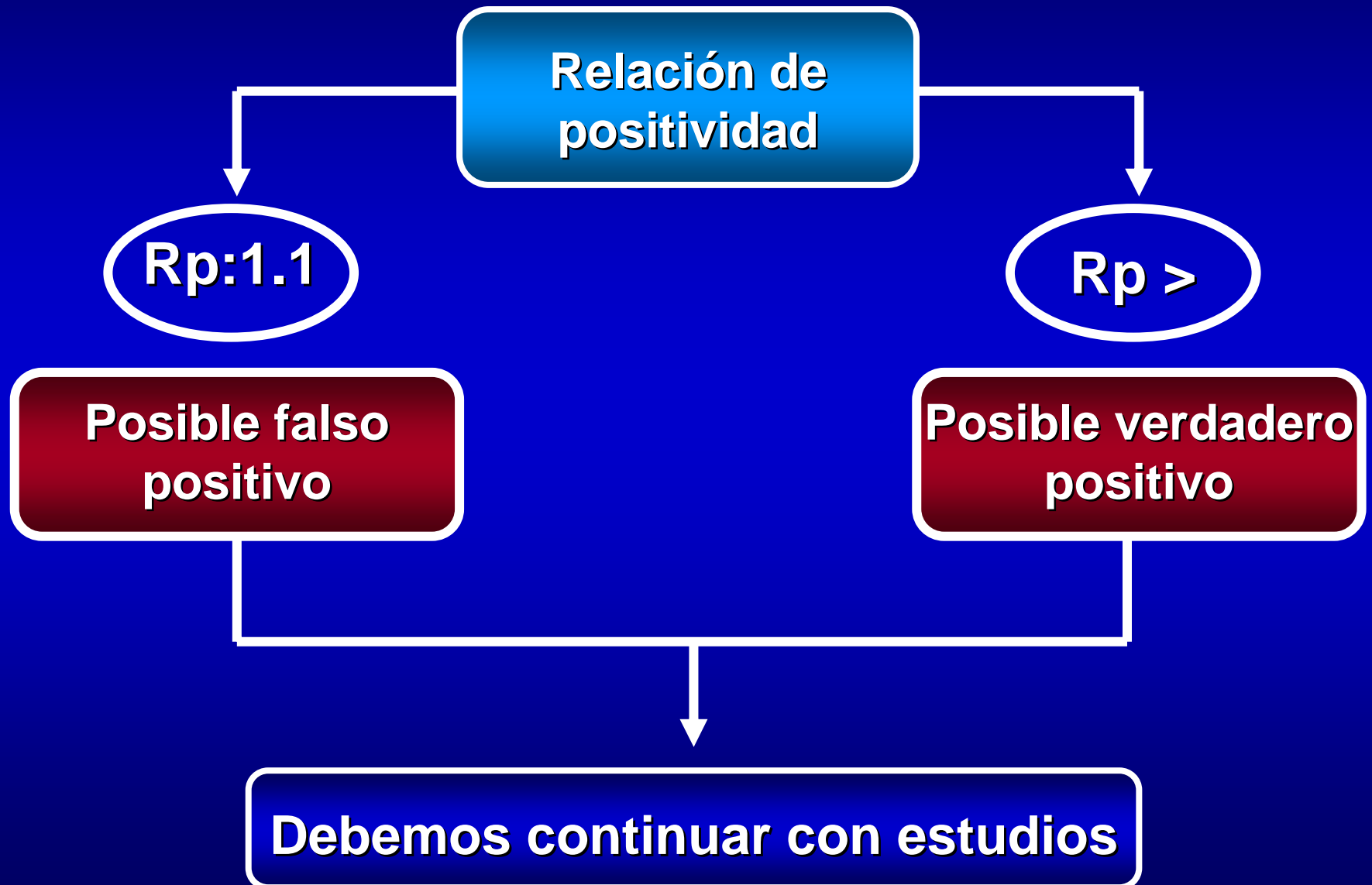
Conocer la RP

Pedir pruebas para definir situación

Interrogatorio dirigido

**Cirugías
Tatoo
Acupuntura
Drogas**

HBcore Ab REACTIVO



HBcore Ab REACTIVO

- *Primer paso es conocer la presencia o no de virus.....*

HBs Ag

- *Segundo paso es conocer la presencia o no de otros anticuerpos contra virus.....*

HBs Ab

HBcore Ab REACTIVO

Anti- HBs POSITIVO

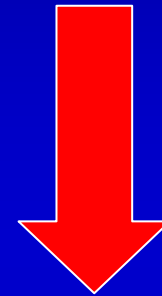


Infección curada
¿ Potencial de contagio?



cccDNA

Anti- HBs NEGATIVO



Infección OCULTA
Infección REMOTA
Falso POSITIVO

HBcore Ab REACTIVO

Anti- HBs NEGATIVO

- *Primer paso es conocer la presencia o no de virus.....*

VHB DNA

- *¿En quién?*

**Pacientes con
inmunodeficiencias:**

**Cirrosis, VIH,
Dialíticos, Diabéticos**

HBc Ab (+) aislado

10- 45% VHB-DNA +

HBcore Ab REACTIVO

Anti- HBs NEGATIVO

VHB DNA NEGATIVO

- *Primer paso es evaluar la memoria inmunológica*

Una dosis única de vacuna

Una dosis única de vacuna

Memoria inmunológica

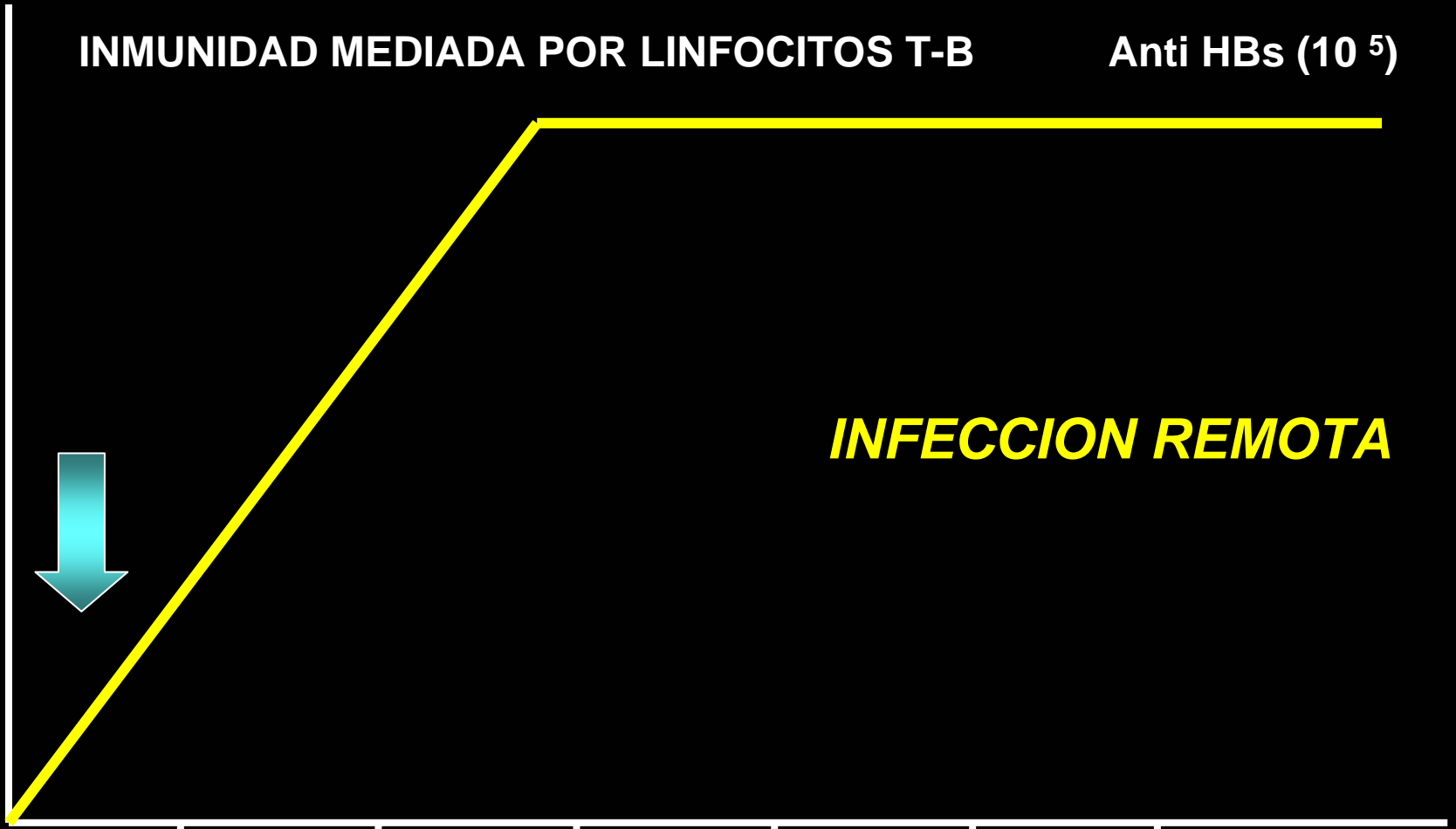
INMUNIDAD MEDIADA POR LINFOCITOS T-B

Anti HBs (10^5)

Títulos de Anti- HBs (UI/ml)

INFECCION REMOTA

Semanas



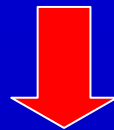
HBcore Ab REACTIVO



Anti- HBs NEGATIVO



VHB DNA NEGATIVO



Sin memoria inmunológica

Falso Positivo

HBcore Ab REACTIVO

Los pacientes que presentan Anti HBcore aislado positivo pueden:

Mayor tasa de desarrollo de hepatocarcinoma.

Si reciben quimioterapia pueden desarrollar la enfermedad.

Si son donantes de órganos pueden reactivar la enfermedad ante la inmunosupresión.