

## PREVALENCIA DEL VIRUS HIV Y DE LA HEPATITIS B Y C EN UNA POBLACION NEFROLOGICA NO SELECCIONADA

*Natividad Flores, Dolores Jiménez, Encarnación Martín-Grande, Cipriana de Pablos, Victoria Villoria, Antonia Viveros y Asunción Ocaña*

Servicio de Nefrología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

### INTRODUCCION

Las infecciones por los virus de la hepatitis B y C así como el de la inmunodeficiencia adquirida (HIV), constituyen un problema sanitario y social importante. Por un lado las tres infecciones comparten las mismas vías de transmisión, y por otro las consecuencias de la infección son serias. Es bien conocida la evolución de los pacientes HIV positivo. El virus C es considerado como la causa fundamental de la antes llamada hepatitis no-A no-B. Aunque la infección por el virus C es a menudo asintomática un 50 % de los pacientes evolucionan hacia hepatitis crónica y al menos un 10 % de ellos fallece de complicaciones de la hepatopatía.

Hemos estudiado prospectivamente la seroprevalencia del virus B, C y HIV en 51 pacientes ingresados en el Servicio de Nefrología. Se comenta la evolución clínica de los pacientes seropositivos y el riesgo potencial de infección del personal sanitario.

### MATERIAL Y METODOS

Hemos analizado la prevalencia de anticuerpos frente al virus de la inmunodeficiencia adquirida (HIV), virus de la hepatitis C (VHC) y del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) en 51 pacientes no seleccionados, ingresados en el Servicio de Nefrología de nuestro Hospital desde Enero hasta mayo de 1992. Todos los pacientes eran adultos (edad mayor de 15 años). Se excluyeron del análisis a los pacientes en hemodiálisis periódica y a los enfermos portadores de trasplante renal.

La determinación de anticuerpos frente al virus HIV-1 y HIV-2 se realizó mediante ELISA y se confirmaron por Westernblot.

Los anticuerpos frente al VHC fueron detectados mediante ELISA. Las muestras positivas fueron analizadas por RIBA-1.

El HBsAg fue detectado mediante ELISA.

### RESULTADOS

#### \* SEROPREVALENCIA DE MARCADORES VIRALES

Ninguno de los 51 pacientes estudiados era HBsAg positivo. Cinco de 51 pacientes (9,8 %) tenían positivo al menos un marcador viral. 4 eran hombres y 1 era mujer. La edad media fue de 62 años (rango 33-84 años). 4 fueron sólo VHC positivos y 1 fue VHC y HIV positivo (Tabla I). Ninguno de los pacientes virus C positivo eran conocedores de esta situación. El paciente HIV positivo era consciente de la posibilidad del HIV pero no del VHC. En la Tabla 11 se reflejan las características clínicas de los pacientes seropositivos.

#### \* SEROPREVALENCIA SEGUN FACTORES DE RIESGO

El paciente VHC y HIV positivos era un adicto a drogas por vía parenteral.

Dos de los pacientes VHC positivo habían recibido transfusiones sanguíneas por una hemorragia digestiva 5 años y 2 años antes, respectivamente.

Un paciente era diabético y como único factor de riesgo para la infección por virus C tenía el usar jeringas de insulina. Sin embargo, consideramos esta vía de transmisión poco probable al tratarse de jeringas estériles, desechables y de uso unipersonal.

Un paciente HVC virus positivo no tenía ningún factor de riesgo (Tabla 11).

#### \* EXPOSICION POTENCIAL DEL PERSONAL SANITARIO A LA INFECCION VIRAL

Todos los pacientes seropositivos requerían determinación analítica al menos 3 veces por semana. Además, 3 de ellos tenían vía central.

#### \* EVOLUCION A HEPATOPATIA CRONICA

2 de los pacientes virus C positivos cumplen criterios de hepatitis crónica. Ninguno de los pacientes VHC positivo habían presentado previamente clínica de hepatitis aguda, es decir, la infección había pasado desapercibida (Tabla IV).

### DISCUSION

La incidencia de virus C en nuestra población (9,8 %) es superior a la estimada para la población española. Del análisis detallado de esta población de seropositivos se obtienen interesantes conclusiones. Por un lado se trata de pacientes de edad avanzada (media 62 años) y ninguno conocedor de su situación de alto riesgo, probablemente porque ninguno había tenido síntomas de hepatitis aguda. Es decir, a priori nada hacía sospechar que estos pacientes deberían ser considerados como de alto riesgo de infección para el personal que trabajaba con ellos. Sólo el paciente adicto a drogas y HIV positivo fue considerado de alto riesgo.

Respecto a las vías de transmisión del virus C, en nuestra serie se confirman la vía parenteral y la no parenteral, ya que aunque 2 pacientes habían sido previamente transfundidos, otros dos no tenían ningún factor de riesgo aparente.

Finalmente, desde la introducción de la vacuna de la hepatitis B y la detección sistemática de este virus en los hemoderivados, dicha infección ha disminuido considerablemente como se comprueba en nuestra serie.

Concluimos que, dado que la incidencia real del virus C en la población general no es tan conocida el riesgo potencial de exposición del personal sanitario no es despreciable, por lo que hay que extremar las precauciones en el manejo de estos

enfermos, sobre todo si hay manipulaciones frecuentes que impliquen contacto con sangre.

TABLA I

PREVALENCIA DE VIRUS B C Y HIV EN UNA POBLACION NEFROLOGICA NO SELECCIONADA

	POSITIVO		NEGATIVO		-
	n	(%)	n	(%)	
VIRUS C	5	(9.8)	46	(90.2)	
VIRUS B	0	(0)	0	(0)	
HIV	1*	(1.9)	50	(98.1)	

TOTAL ENFERMOS n= 51

\* 1 enfermo con virus C y HIV positivo

TABLA II

ENFERMOS CON VIRUS C POSITIVO: CARACTERISTICAS CLINICAS

NOMBRE RENAL (Cr)	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO	NEFROPATIA	FUNCION
MMM	V	70	Diabetes ti Po II	N. Diabética	7
SVL	V	33	Drogadicción	N.Membranosa	1.1
BMR	H	84	Diabetes ti Po II	N.Diabética	7.5
JCP	V	56	Proteinuria Hemáturia	GN crónica	9
FHB	V	69	HTA	Nefroangios clerosis	6.4

TABLA III

ENFERMOS CON VIRUS C POSITIVO : EPIDEMIOLOGIA

NOMBRE	TRANSFUSIONES	DROGADICCION	TATUAJES	OTRAS
MMM	NO	NO	NO	NO
SVL	NO	si	NO	NO
BMR	NO	NO	NO	si
JCP	si	NO	si	NO
FHB	si	NO	NO	NO

TABLA IV

ENFERMOS CON VIRUS C POSITIVO : PARAMETROS DE FUNCION HEPATICA

NOMBRE	Bb		GPT	GGT	FA	HEPATITIS	
	HEPATITIS CRONICA	GOT				AGUDA	
MMM	0.8	29	54	82	125	NO	si
SVL	0.2	22	17	88	182	NO	si
BMR	0.4	33	15	31	351	NO	NO
icP	0.8	58	152	211	301	NO	si
FHB	0.8	35	24	35	128	NO	NO