

## CIRCULAR No. TLGG-011-2022

**A:** Directores de Áreas de Salud y Hospitales  
Epidemiólogos de Áreas de Salud y Hospitales

**De:** Dra. Thelma Lorena Gobern García  
Jefa Departamento de Epidemiología

**Vo.Bo.** Dr. Edwin Eduardo Montufar Velarde  
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social

**c.c.** Dr. Jorge Francisco Meneses  
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Bernardo Eliú Mazariegos Salazar  
Director General del Sistema Integral de Atención en Salud

**Asunto:** Alerta Epidemiológica por casos de hepatitis aguda grave de causa desconocida en niños.

**Fecha:** Guatemala, 6 de mayo de 2022



Ante la alerta epidemiológica emitida por la OMS, el 29 de abril del presente año sobre casos de hepatitis aguda grave de causa desconocida en niños menores de 10 años, se informa que, a nivel mundial, a esa fecha, se han notificado 169 casos (incluyendo una defunción) de hepatitis aguda grave de causa desconocida en niños de 1 mes a 16 años, en 12 países: Bélgica, Dinamarca, Francia, Irlanda, Israel, Italia, países Bajos, Noruega, Rumania, España, Reino Unido y los Estados Unidos de América. De los casos notificados, 74 resultaron positivos a Adenovirus y en 18 casos se identificó el tipo 41.

Las manifestaciones clínicas corresponden a una hepatitis aguda con ictericia, signos y síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, diarrea y vómitos). En ninguno de los casos se presentó fiebre y tampoco se identificaron los virus de la hepatitis A, B, C, D y E. La evolución clínica de los casos es variable, hasta la fecha el 10 % ha requerido trasplante de hígado.

Actualmente se está investigando una posible asociación entre los casos de hepatitis aguda severa en población pediátrica y la infección por adenovirus. La OPS/OMS recomienda en la Región de las Américas, considerar descartar el diagnóstico de fiebre amarilla, leptospirosis y malaria en las áreas endémicas.<sup>1</sup>

<sup>1</sup><https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-hepatitis-aguda-grave-causa-desconocida-ninos-29-abril-2022>

La Hepatitis es una inflamación aguda del hígado que puede ir desde infección asintomática, hasta una forma grave que en algunos casos puede desencadenar la muerte. Los cinco principales virus implicados son los virus de las hepatitis A, B, C, D, y E; y el modo de transmisión puede ser por vía fecal oral o exposición a líquidos y secreciones corporales infectados (sangre, líquidos cefalorraquídeos, peritoneo, amniótico, semen entre otros).

Los adenovirus son virus de ADN de doble cadena que se propagan por contacto de persona a persona, gotitas respiratorias y fómites, estos virus suelen causar enfermedades respiratorias, gastroenteritis, conjuntivitis, cistitis y con menos frecuencia enfermedades neurológicas. Existen alrededor de más de 50 adenovirus identificados y de estos el tipo 41 comúnmente causa gastroenteritis aguda pediátrica que puede ir acompañada de síntomas respiratorios. A nivel mundial se han registrado raros casos de hepatitis por adenovirus en niños inmunocomprometidos, pero hasta ahora no se tiene evidencia disponible de que el adenovirus tipo 41 sea una causa de hepatitis en niños sanos.

En Guatemala la situación epidemiológica de Hepatitis A hasta la semana número 16 del 2022, se mantiene en zona de éxito según el corredor endémico, con un decremento de casos del 16% (196/235) en comparación con el 2021.

Así también se evidencia bajo registro de casos en el reporte de otras hepatitis víricas en el sistema de información SIGSA y cero casos para los años 2021 y 2022 específicamente para la *Hepatitis aguda vírica no específica* (cuadro 1)

**Cuadro 1: Numero de casos de Hepatitis viricas, Guatemala 2021-2022**

Código CIE-10	Tipos de Hepatitis	Año 2021*	Año 2022*
		No. Casos	No. Casos
B:17:1	Hepatitis aguda tipo C	9	2
B:17:0	Infección (superinfección) aguda por agente delta en el portador de hepatitis B	10	6
B:17:8	Otras hepatitis virales agudas especificadas	8	5
B17.9	Hepatitis aguda vírica no específica	0	0

Fuente: SIGSA

\*Año 2021 a la semana epidemiológica 52, año 2022 a la semana epidemiológica 16.

Ante esta situación el Departamento de Epidemiología emite las siguientes acciones dirigidas a todos los servicios de salud del país, para identificar posibles casos de hepatitis aguda de origen desconocido

**Vigilancia epidemiológica:**

1. Aplicar la siguiente definicion de caso: Persona de 16 años o menos que que presente signos y sintomas de hepatitis aguda con transaminasa sérica elevadas AST o ALT,
2. Notificación inmediata según corresponda a la unidad de epidemiología de: Hospital/Dirección de Area de Salud/ Departamento de Epidemiología de nivel central. (via telefonica o via correo)
3. Llenado de ficha epidemiologica de ETAS y Leptospirosis. Según instrucciones en los protocolos de vigilancia epidemiologica 2018
4. Toma de muestras para su envio al Laboratorio Nacional de Salud con las siguientes especificaciones:

- Muestra de heces: en frasco estéril de boca ancha sin preservantes o medio de cultivo en cadena de frío (de 2 a 8 °C)
- Muestra de Sangre:
  - Sangre completa: recolectar 2cc en tubo con anticoagulante EDTA en cadena de frío 2 a 8 °C
  - Suero: recolectar 2cc en tubo con tapa roja o amarilla cadena de frío 2 a 8 °C

**Nota:**

- Se deberá adjuntar a las muestras la ficha epidemiológica de ETA's y Leptospirosis,
- Todas las muestras deben de recolectarse de 1 a 5 días de inicio de síntomas a excepción de fiebre amarilla que deberá ser entre 1 a 3 días (suero).
- El tiempo de transporte de las muestras no deberá exceder los 2 días para que la muestra sea útil

5. A los casos identificados se les investigará inicialmente las siguientes enfermedades: Hepatitis A, B y C, Fiebre Amarilla, Leptospirosis, Malaria. Las muestras negativas para estos diagnósticos se les realizará la prueba de Adenovirus por PCR en tiempo real.
6. Investigación de conglomerados identificados utilizando los instrumentos descritos en los Anexos 1,2 y 3 del protocolo del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica- SINAVE.
7. Análisis del casos sospechosos (presentación clínica, caracterización epidemiológica y diagnósticos descartados).

**Prevención:**

1. Promover el uso de mascarilla como medida preventiva en pre escolares y escolares.
2. Reforzar practicas higienicas como:
  - ✓ Lavado adecuado de manos,
  - ✓ limpieza y desinfeccion de superficies en los entornos a los que asisten niños pequeños
  - ✓ adecuadapreparación, manipulacion y conservacion de alimentos

*Ante cualquier duda o comentario, contactar a esta jefatura o a la coordinación de vigilancia epidemiologia a los teléfonos 24454040, 24710338 extensión 122 o al correo kaldana@mspas.gob.gt*

c.c. Archivo  
TLGG/Brenda