



Epidemiología de las Hepatitis virales en Venezuela: serie cronológica de la morbi-mortalidad por hepatitis virales según tipos, Venezuela 1990-2016.

Alejandro Rísquez, David Forero**, Luis Echezuría**

**Médico pediatra y epidemiólogo, Facultad de Medicina, UCV **Médico internista e infectólogo, Facultad de Medicina, UCV*

INTRODUCCIÓN:

Las hepatitis virales (HV) son enfermedades que causan gran demanda de servicios y una **carga importante para los sistemas de salud por sus brotes, cronicidad, causantes de insuficiencia hepática, cirrosis, hepatocarcinoma y muertes.**

La carga de enfermedad es de 1,34 millones de muertes en 2015, similar a Tuberculosis y por encima de VIH y malaria, las cuales por los esfuerzos mundiales vienen en descenso mientras que la hepatitis viral B y C en aumento.

Las NNUU en Asamblea General las incluyo en **objetivos para el desarrollo sustentable 2030** cuyo objetivo es la eliminación de las HV a través de una **reducción las muertes 65% y de las nuevas infecciones crónicas por el VHB y el VHC en un 90% para el 2030.**

PREVENCIÓN – PESQUISA - TRATAMIENTO

Epidemiología de las Hepatitis virales en Venezuela: serie cronológica de la morbi-mortalidad por hepatitis virales según tipos, Venezuela 1990-2016.

OBJETIVO:

Evaluar las tendencias de las hepatitis virales y sus tipos mediante serie cronológica y las coberturas vacunales de HB3, en Venezuela durante el período de 1990 a 2016

METODOLOGÍA:

Diseño de investigación: Estudio documental de **serie cronológica** de los casos y muertes de hepatitis virales en Venezuela desde el año 1990 hasta 2016.

Fuentes: Los Anuarios y Boletines oficiales de publicación de las enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica obligatoria del sistema EPI Nacional del Ministerio de Salud venezolano (MPPS) y la población del INE.

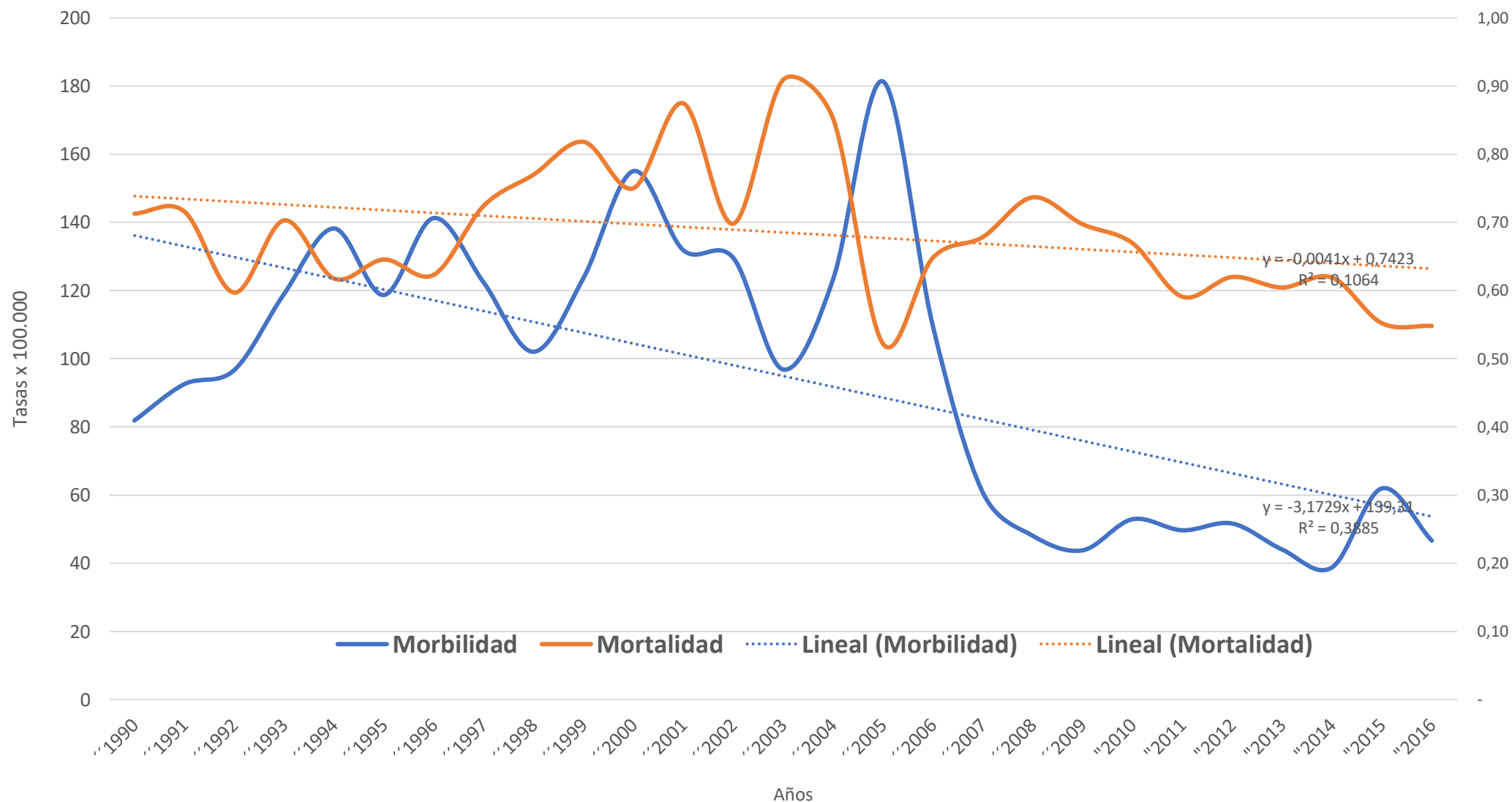
Análisis estadístico: Cuadros y gráficas con cifras absolutas y relativas, cálculo de las tasas específicas por años, promedios de lapsos e índices. La descripción de las medidas de tendencias central y dispersión, promedios y desviaciones estándar, máximos y mínimos y coeficiente de variación. Correlaciones de Pearson con nivel de confianza del 95%.

Ética: Revisión de documentos públicos oficiales, no hay problemas de ética ni conflictos de interés.

Epidemiología de las Hepatitis virales en Venezuela: serie cronológica de la morbi-mortalidad por hepatitis virales según tipos, Venezuela 1990-2016.

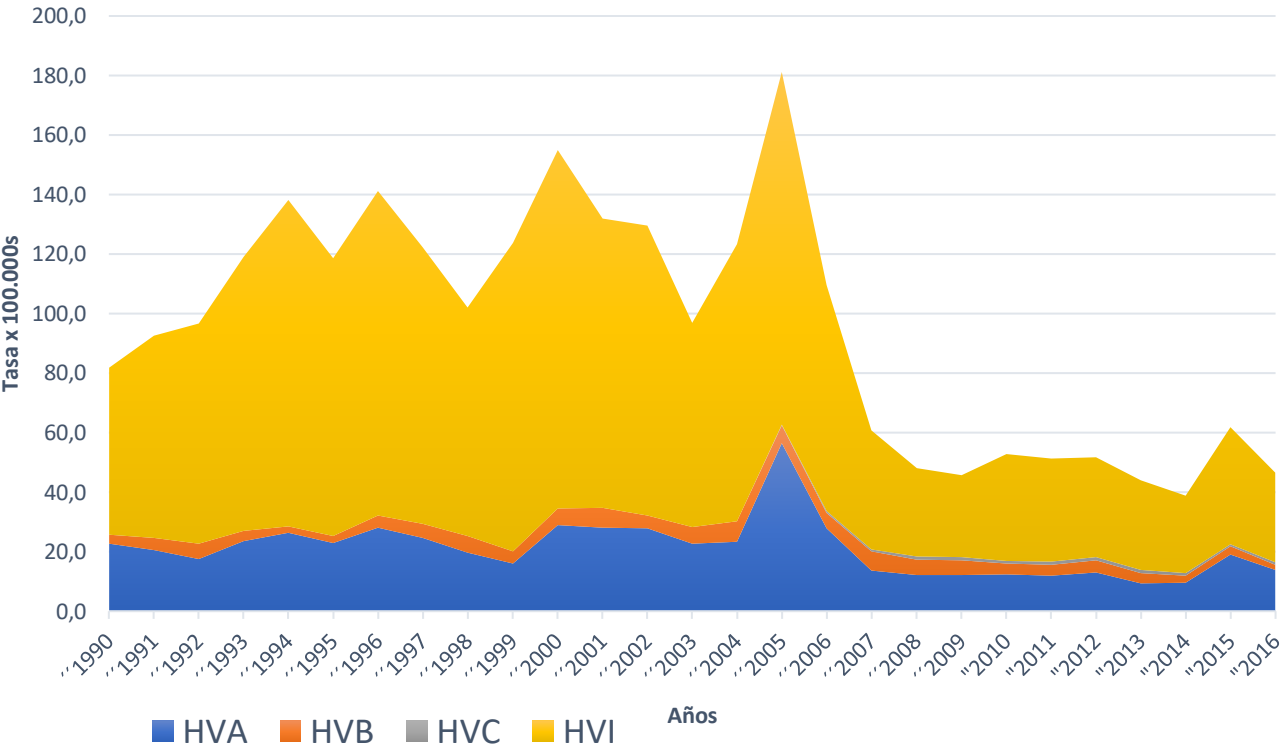
Tipos de Hepatitis	N (Año)	Media	Desviación estándar (DE)	Mínimo	Máximo	Coeficiente de variación %
Morbilidad						
HVA	27	20,9	9,53	9,40	56,40	45,59
HVB	27	4,4	1,41	1,80	6,90	32,45
HVC	12	0,9	0,27	0,30	1,20	32,70
HVI	27	69,4	32,27	25,90	120,60	46,54
HVT	27	94,9	40,40	38,80	181,30	42,59
Mortalidad						
VHA	27	0,0	0,01	0,01	0,07	46,63
VHB	27	0,2	0,12	0,07	0,48	52,62
VHC	21	0,1	0,05	0,04	0,22	49,63
VHI	27	0,2	0,12	0,06	0,49	62,21
SECUELAS	21	0,2	0,14	0,00	0,42	89,08
VHT	27	0,7	0,09	0,52	0,91	14,46

Tasas de morbilidad y mortalidad (x100.000 hab.) por hepatitis virales, Venezuela 1990-2016.

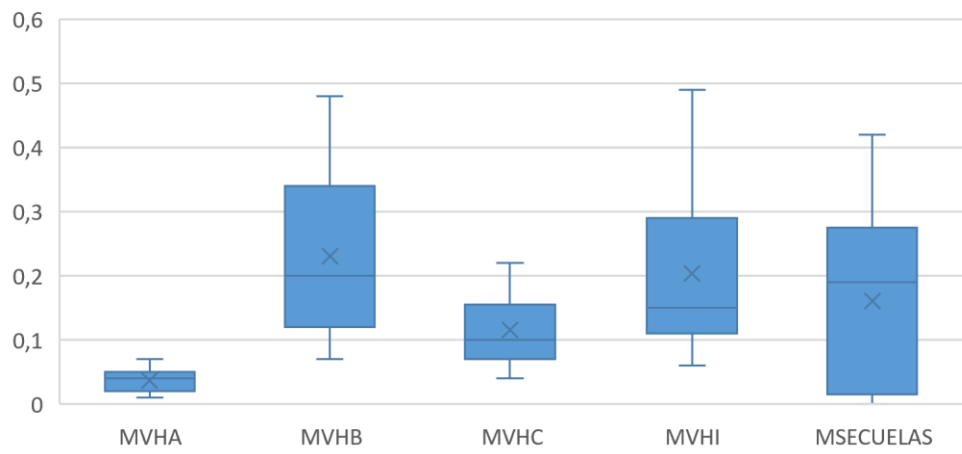
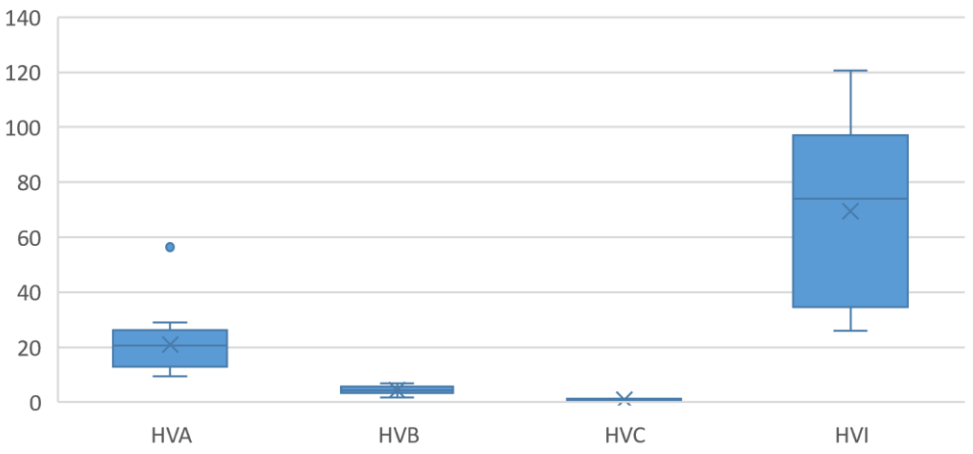
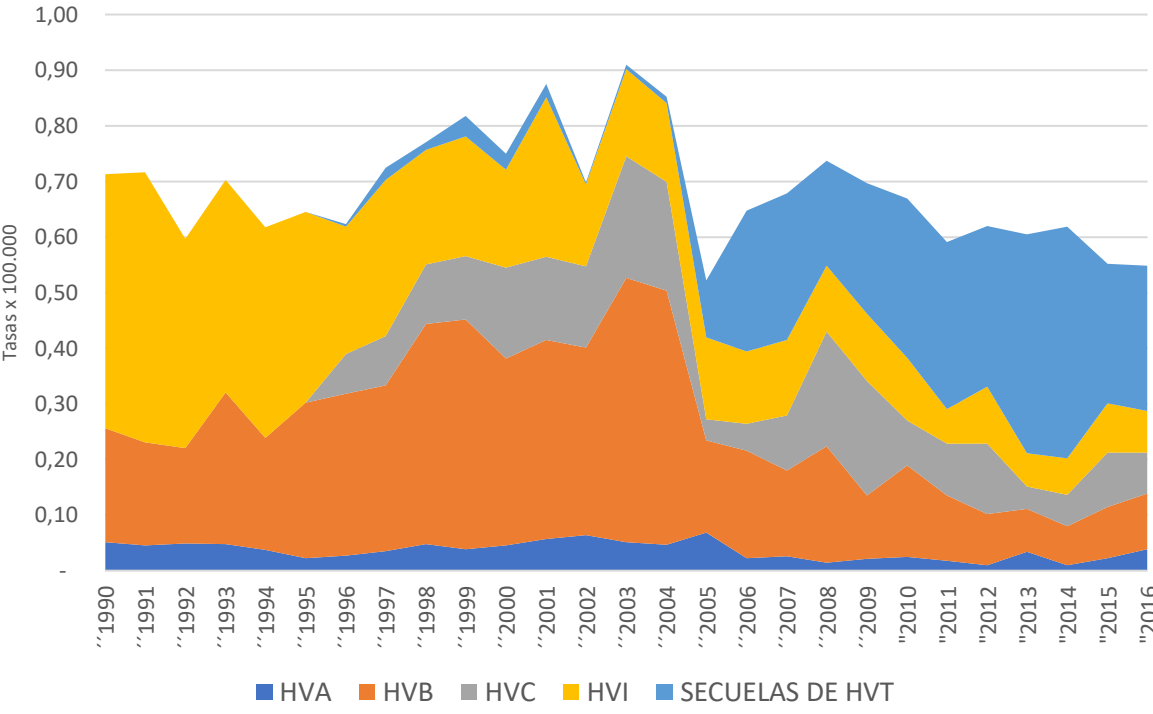


Curvas endémicas de la morbilidad acentuadas por eventos históricos de desastres naturales, y tendencia a la caída morbilidad en los últimos años de las HVT

Tasas de morbilidad por hepatitis viral según tipo, Venezuela 1990-2016



Tasas de mortalidad por hepatitis viral según tipo, Venezuela 1990-2016

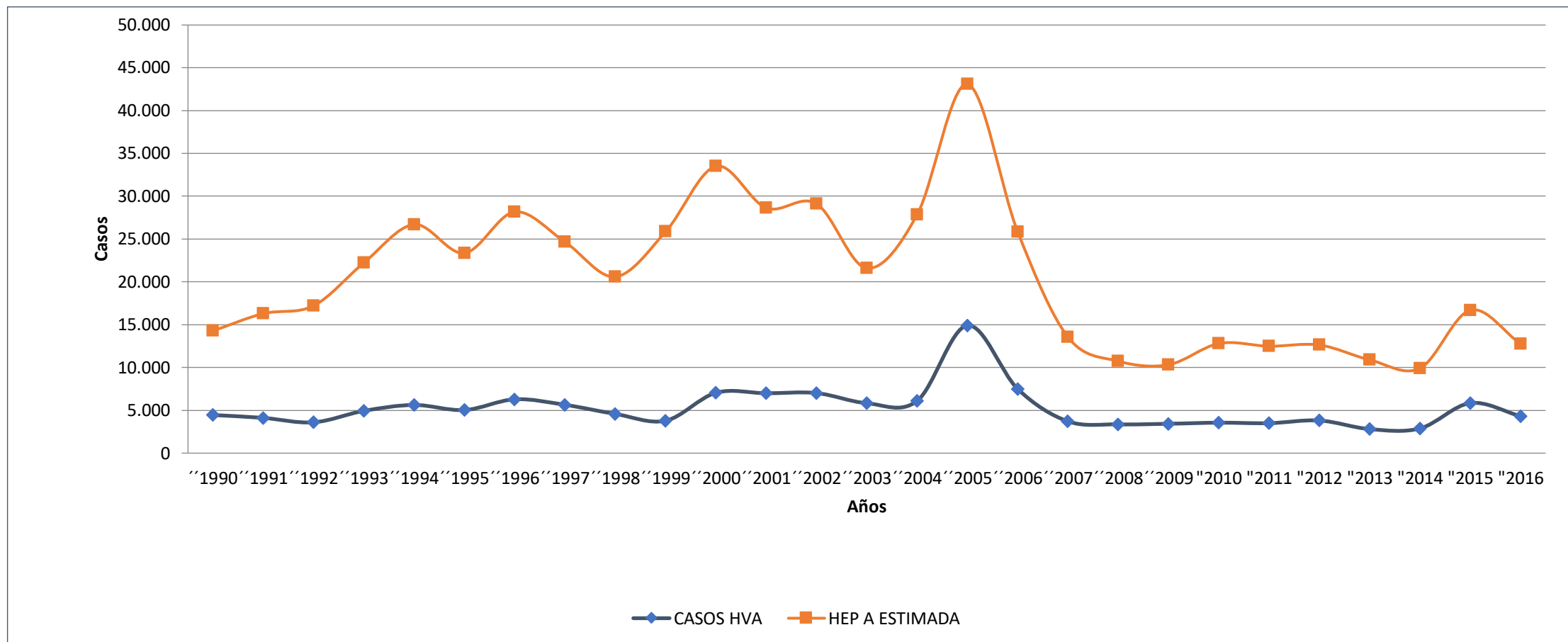


RELACIÓN DE LAS HVA Y HVI

- La HVA tiene igual comportamiento de morbilidad que las HVI:
Correlación en el tiempo y con los grupos de edad,
haciendo “imagen en espejo”
(r pearson- $p=0,98$ estadísticamente perfecta)
- La HVA y la HVI tienen tasas de letalidad similares y muy diferentes que las otras hepatitis.

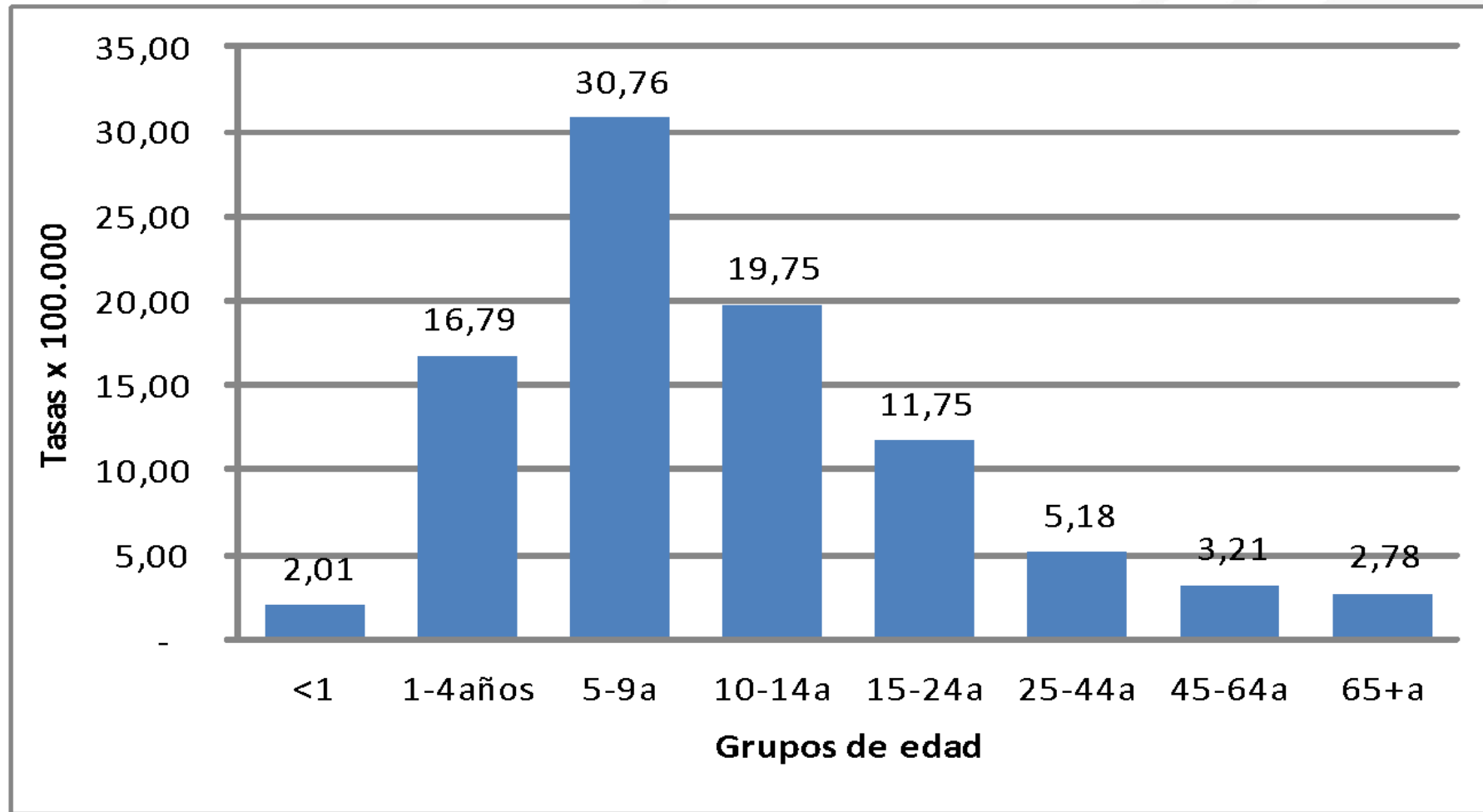
Inferimos que la mayoría de las HVI son HVA

CASOS POR HEPATITIS VIRAL A REPORTADOS Y ESTIMADOS, VENEZUELA 1990-2016



La morbilidad estimada por HVA es 4 veces > que la registrada (variación de 3 a 7 veces)

TASAS MORBILIDAD HVA SEGÚN EDAD. VENEZUELA 2013

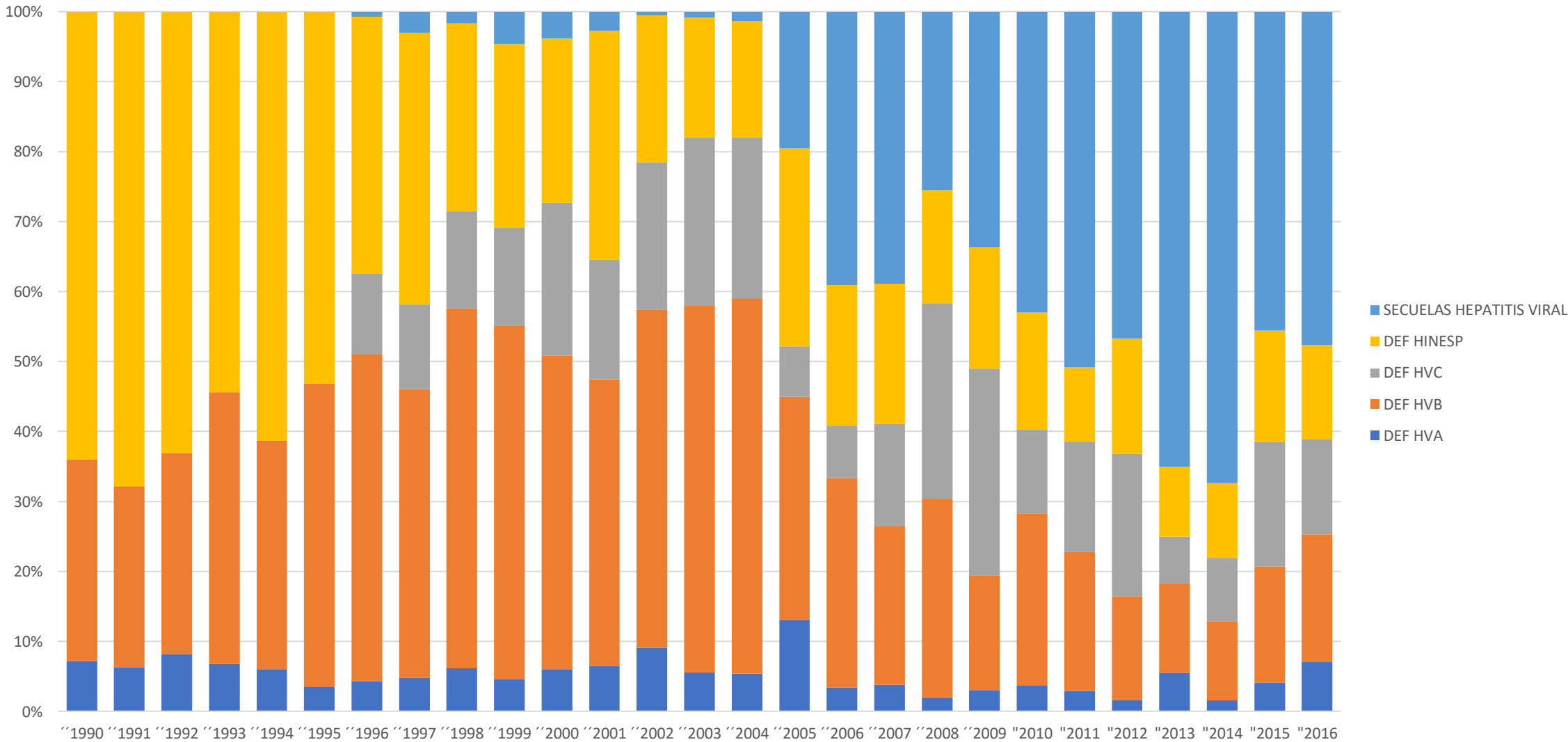


HEPATITIS A EN NIÑOS MENORES 15 AÑOS **69%**
HEPATITIS A DE 15 y + AÑOS **31%**

VENEZUELA ENDEMICIDAD INTERMEDIA PARA HEPATITIS A

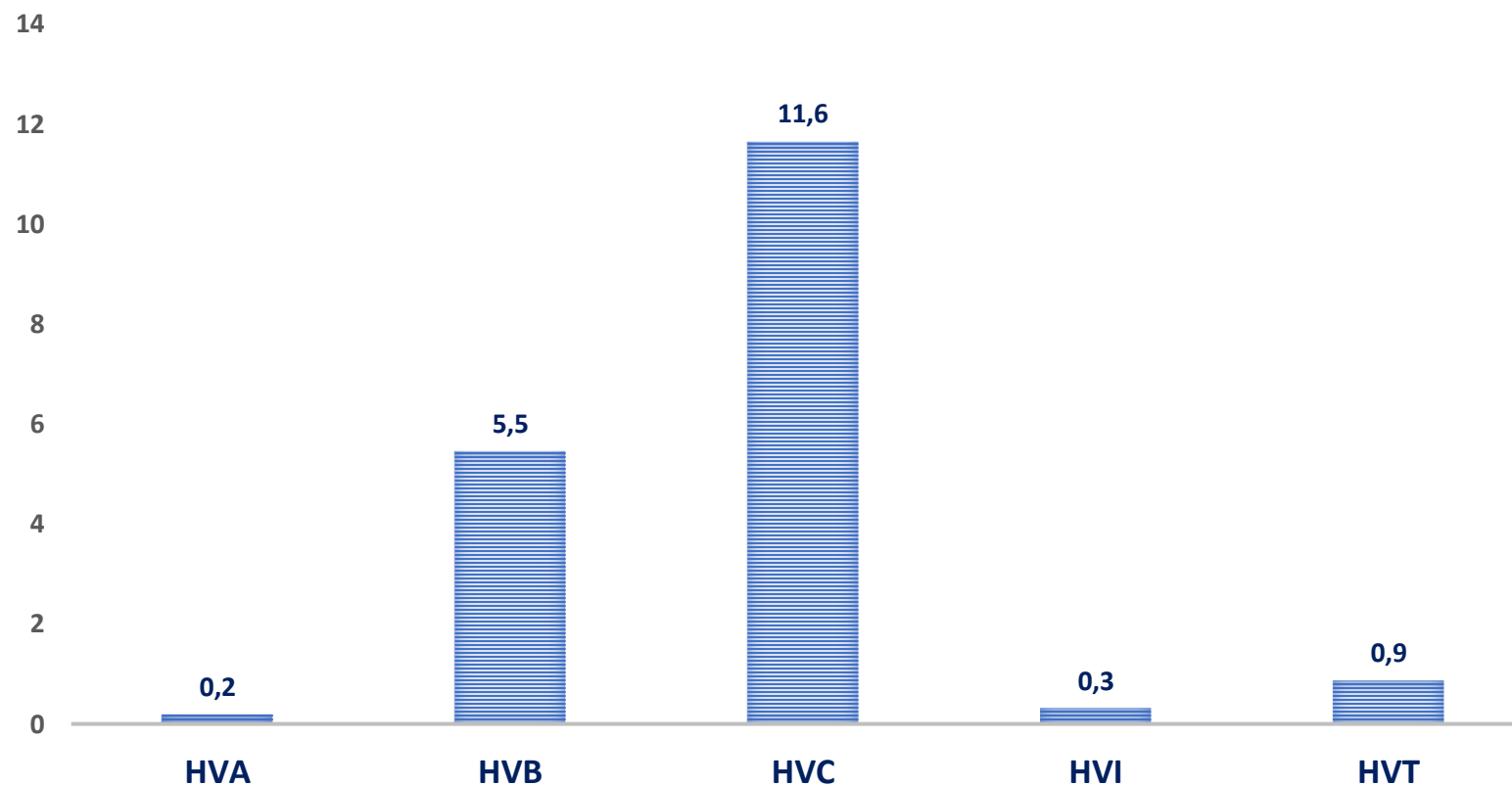
75%

MORTALIDAD PORCENTUAL POR HEPATITIS VIRAL SEGÚN TIPO, VENEZUELA 1990-2016



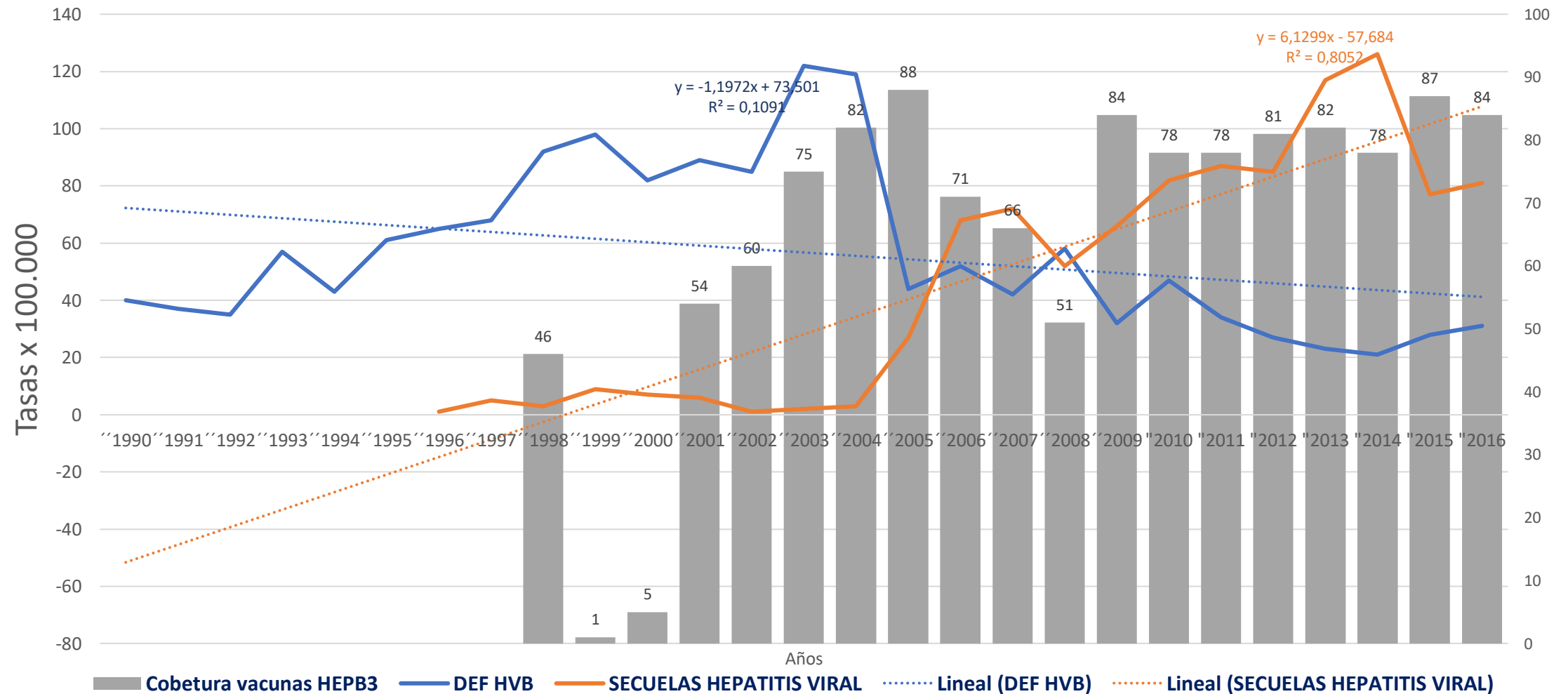
Reemplazo de las MORTALIDAD HVI por HVC y HVA (y las secuelas)

Tasas de letalidad (%) por hepatitis viral según tipo, Venezuela 1990-2016



Las letalidad por HVC y HVB son las más altas, no se consideran las muertes por secuela de Hepatitis viral, mientras que la letalidad por HVI es similar a la HVA.

Tasas de mortalidad por HVB y Secuelas de hepatitis viral (x100.000 hab.) y la cobertura vacuna (%) por vacuna contra la HVB 3ra. dosis en menores de 1 año, Venezuela 1990-2016.



Las tasas de mortalidad por VHB tienden a disminuir a partir de la incorporación de las vacunación, hay una correlación negativa entre las tasas de mortalidad en descenso y las coberturas vacunales en ascenso. Las muertes por secuelas por hepatitis viral también tienen el mismo comportamiento.

Mortalidad por secuela de hepatitis viral por grupos de edad, Venezuela 2014-2016.

	Secuela de hepatitis viral (B94.2)			grupo de edad			
Años	total	Menos 10	10 a 19	20 a 34	35 a 59	60 y +	
2014	126	0	1	2	56	67	126
2015	77	1	0	3	39	34	77
2016	81	0	1	3	30	47	81
	284	1	2	8	125	148	284
	%	0,35	0,70	2,82	44,01	52,11	

Las secuelas de hepatitis virales ocurre en los adultos y adultos mayores mayoritariamente.

El 96% por arriba de los 35 años de edad, y 1% por debajo de 20 años.

Conclusiones

- La curva epidémica de la morbilidad y las elevadas tasas están dictadas por las hepatitis agudas A e HVI (90% HVA)
- Las epidemias de HVA van precedidas históricamente de desastres naturales (1999, 2005)
- La mortalidad por Hepatitis virales se debe fundamentalmente a las hepatitis B y C en 95%, el %% a las HVA.
- Las vacunas contra hepatitis B dentro del esquema nacional, y la tendencia es a disminuir los casos.
- Las muertes por secuelas de hepatitis virales son en mayoría por hepatitis crónicas B y C.

Conclusiones

El escenario epidemiológico recomienda continuar con la vacunación contra la hepatitis B e insistir en la vacunación de los grupos más vulnerables y la embarazada.

Se considera que la hepatitis A puede ser prevenida con mejoras sustanciales del saneamiento ambiental y la incorporación de la vacuna contra la HVA a temprana edad.