

DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS VIRALES

Ante sospecha de hepatitis o ALTs elevadas

| | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|---|
| HCcAg | - | + | + | - | - | - |
| Anti-HCV | - | - | + | + | - | - |
| HBsAg | - | - | - | - | + | - |
| Anti-HAV IgM | - | - | - | - | - | + |

DIAGNÓSTICO DE CERTEZA O DIAGNÓSTICO MAS PROBABLE

Sin infección por HCV, HBV y HAV. Investigar otros virus como el Epstein-Barr, Citomegalovirus, Herpes, Fiebre Amarilla.

Infección aguda por HCV (Periodo ventana). Tras la infección, el HCcAg puede detectarse a los 14 días y los Anti-HCV a los 3-6 meses. Ver tabla 1.

Infección por HCV en cualquier estadio evolutivo. Ver tabla 1

Infección por HCV resuelta o en Fase no replicativa. Ver tabla 1

Infección por HBV en cualquier estadio evolutivo (Periodo de incubación, Fase aguda o Fase Crónica). Ver Tabla 2.

Infección aguda por HAV. Ver tabla 3.

HCcAg: Antígeno Core del Virus de la Hepatitis C. Detectable a los 14 días tras la infección.

Anti-HCV: Anticuerpos frente al Antígeno Core del Virus de la Hepatitis C. Detectables a los 3-6 meses tras la infección.

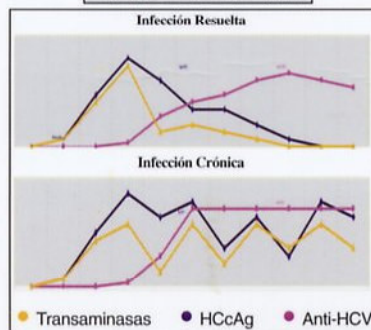
HBsAg: Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B. Su presencia en suero supone ser portador del virus de la Hepatitis B. Si persiste en suero más de 6 meses se trata de un portador crónico.

Anti-HAV IgM: Anticuerpos frente al Virus de la Hepatitis A. Aparecen con el comienzo de los síntomas y de la elevación de las transaminasas. Se detectan de 3 a 6 meses.

TABLA 1. HEPATITIS C. PERFILES SEROLÓGICOS HCV

| | | | |
|----------|---|---|---|
| HCcAg | + | + | - |
| Anti-HCV | - | + | + |

Tipología Marcadores Serológicos



INTERPRETACIÓN

Infección aguda por HCV (Periodo ventana). El periodo de incubación es muy variable, pudiendo alargarse a 6 meses. Evaluar tratamiento.

Infección por HCV en cualquier estadio evolutivo. Evaluar tratamiento.
Infección aguda: Muy característico el patrón fluctuante del valor de transaminasas, alternándose periodos elevados con otros de cifras normales. El 75% cursa de forma asintomática.

Infección crónica: Afección hepática cuya evolución sobrepasa los 6 meses acompañada de un aumento crónico de transaminasas, generalmente moderado y a veces fluctuante. Hasta un 85% evoluciona a cronicidad. De estos, un 25% desarrolla una cirrosis hepática de forma lenta y un 15% de pacientes con cirrosis desarrolla un carcinoma hepatocelular.

Probable infección resuelta o en fase no replicativa. Repetir HCcAg a los 3 meses.

Respuesta al tratamiento

