



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/2357 - HEPATITIS TIPO C. ¿SIEMPRE CRÓNICA?

I. Álvarez Reyes^a, E. Morales Hernández^a, A. Vives Argilagos^b e Y. Rando Matos^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Florida Norte. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ^bMédico de Familia. ABS Florida Norte. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años, natural de la India, antecedentes de VHS-2 en 2017 y consumo enólico 4 UBE/día. No refiere viajes recientes, ni conductas sexuales de riesgo, aunque dados los antecedentes existe sospecha. Consulta en el Centro de Salud por astenia, hiporexia, epigastralgia y coluria de 4 días de evolución, se realiza tira de orina con resultado urobilinógeno +++. Por lo que se deriva a urgencias para analítica general con perfil hepático urgente. Tras los resultados de la analítica, serología y ecografía en urgencias se orienta como hepatitis C aguda. Sigue controles en Gastroenterología con mejoría clínica y a la espera de valorar necesidad de tratamiento antivírico.

Exploración y pruebas complementarias: Ictericia en piel y mucosas, abdomen globuloso, posible ascitis. Tira de orina: urobilinógeno +++. Analítica: leucocitos $.8380 \times 10^6/L$, ALT 1.800 UI/L, AST 1.250 UI/L, BR 70 mg/dL. Anticuerpos (Ac)VHC+, RNA VHC 326.415 UI. Ecografía abdominal: esteatosis/hepatopatía crónica. Líquido libre perihepático. Resto normal. Bioquímica líquido ascítico: glucosa 113,5 mg/dL, proteínas 37,4 g/L, hematíes 400 cél/mm³, leucocitos $418 \times 10^6/L$ (31% PMN).

Orientación diagnóstica: Hepatitis C aguda.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis C, A y B crónicas, hepatopatía alcohólica.

Comentario final: La mayoría de los casos detectados de hepatitis C son crónicos. Los casos de hepatitis C aguda suelen cursar de manera asintomática, por lo que pasan desapercibidos, siendo solo un 15% sintomáticos, como es el caso que se presenta. Se identifica por la detección de RNA VHC y una seroconversión reciente de AcVHC. Un 15-45% de los pacientes con hepatitis C aguda eliminan el virus espontáneamente. El 60-80% restante desarrollará infección crónica, y en estos casos el riesgo de cirrosis hepática a los 20 años es del 15-30%. La hepatitis C aguda es generalmente subclínica, de ahí que no se suela incluir en el diagnóstico diferencial de los cuadros agudos.

Bibliografía

1. Hajarizadeh B, Grebely J, Dore GJ. Case definitions for acute hepatitis C virus infection: a systematic review. *J Hepatol.* 2012;57(6):1349-60.
2. Maheshwari A, et al. Acute hepatitis C. *Lancet.* 2008;372:321-32.

3. OMS. Informe Mundial sobre la Hepatitis C. WHO/HIV/2017.06.

Palabras clave: Hepatitis C aguda. Carga viral.