



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ALERTA EPIDEMIOLOGICA

HEPATITIS AGUDA GRAVE DE CAUSA DESCONOCIDA EN NIÑOS

CODIGO: AE 009 -2022

I. OBJETIVO



Alertar a los profesionales de la salud de los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, sobre el aumento reciente de casos de hepatitis aguda de causa desconocida entre niños, reportados en varios países, con la finalidad de notificar cualquier caso inusual de hepatitis de causa desconocida.

II. ANTECEDENTES



El 5 de abril de 2022, el Reino Unido notificó a través de los canales de notificación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un aumento de casos de hepatitis aguda grave de etiología desconocida entre niños menores de 10 años de edad, previamente sanos. Las pruebas realizadas habían excluido la hepatitis viral tipo A, B, C, D y E y otras causas conocidas de hepatitis aguda. Tras esta comunicación otros países han reportado casos similares¹.

La OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC por sus siglas en inglés) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos de América (EE. UU), han lanzado alertas y comunicados sobre estos casos.



III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta el 29 de abril de 2022, se notificaron 145 casos en Reino Unido (108 son residentes en Inglaterra, 17 en Escocia, 11 en Gales y 9 están en Irlanda del Norte)² y hasta el 27 de abril de 2022 se habían notificado aproximadamente 71 casos en 12 países de la Unión Europea, Estados Unidos, Israel y Japón.

Los primeros casos de EE. UU. se identificaron en octubre de 2021 en un hospital infantil en Alabama que admitió a cinco niños con lesión hepática grave (incluidos algunos con insuficiencia hepática aguda) sin causa conocida, que también dieron positivo por adenovirus; se descartaron virus de hepatitis A - E.

Del total de casos reportados, las edades incluyen desde menores de 1 año, hasta los 16 años de edad. Las manifestaciones clínicas corresponden a una hepatitis aguda con transaminasas elevadas (aspartato transaminasa o alanina amino transaminasa superiores a 500 UI/L), la mayoría presentaron ictericia, además de signos y síntomas gastrointestinales (incluyendo dolor abdominal, diarrea y vómitos), ninguno presentó fiebre; el 10% requirió trasplante hepático³. En al menos 74 casos se ha detectado adenovirus y en los que se realizó pruebas moleculares, 18 detectaron el adenovirus F41. En 20 casos analizados, se identificó SARS-CoV-2; además, se detectaron 19 con coinfección por SARS-CoV-2 y adenovirus.

Las primeras investigaciones epidemiológicas del seguimiento de contactos del Reino Unido, no lograron identificar una exposición común importante (incluidos alimentos, medicamentos

¹ ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-severe-acute-hepatitis-cases-unknown-aetiology-children>

² UKHSA. <https://www.gov.uk/government/news/increase-in-hepatitis-liver-inflammation-cases-in-children-under-investigation#full-publication-update-history>

³ OPS. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-hepatitis-aguda-grave-causa-desconocida-ninos-29-abril-2022>

www.gob.pe/minsa

Av. Salaverry 801

Jesús María. Lima 11, Perú

T(511) 315-6600





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

o toxinas); sin embargo, **las investigaciones aún se mantienen en curso**. La mayoría de los casos notificados en los países, hasta la fecha no han tenido antecedentes médicos significativos.

Los casos notificados, han sido clasificados basadas en la caracterización clínico-epidemiológica de los casos identificados hasta la fecha, considerando las siguientes definiciones operativas⁴:

- **Caso probable:** Una persona de 16 años o menos, que presenta una hepatitis aguda (excluir A, B, C, D o E) con transaminasas sérica >500 UI/L (TGO o TGP).
- **Caso confirmado:** no hay definición al momento.

Si bien el adenovirus es actualmente una hipótesis como la causa subyacente, no explica completamente la gravedad del cuadro clínico. La infección por adenovirus tipo 41, no se ha relacionado previamente con una presentación clínica de este tipo. Los adenovirus son patógenos comunes que generalmente causan infecciones autolimitadas. Se propagan de persona a persona y, con mayor frecuencia, causan enfermedades respiratorias, pero según el tipo, también pueden causar otras enfermedades, como gastroenteritis, conjuntivitis y cistitis. Hay más de 50 tipos de adenovirus inmunológicamente distintos que pueden causar infecciones en humanos. Como no es típico ver este patrón de síntomas de adenovirus, se continúan investigando otros posibles factores contribuyentes, como otra infección, incluido COVID-19, alguna causa ambiental o si ha habido un cambio en el genoma del adenovirus.

IV. RECOMENDACIONES

- Las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud (GERESA), EsSALUD, Fuerzas Armadas (FFAA), Policiales y sector privado, deberán difundir la presente alerta a los establecimientos de salud públicos y privados de su jurisdicción.
- Los profesionales médicos deben reportar cualquier caso de hepatitis aguda de causa desconocida a los responsables de Epidemiología de los establecimientos de salud.
- LAS DIRIS, DIRESA, GERESA, EsSALUD, FFAA, Policiales y sector privado deberán comunicar al CDC MINSA, cualquier reporte de casos de hepatitis aguda de causa desconocida, al correo cdc.respuesta@dqe.gob.pe.

Lima, 01 de mayo del 2022



⁴ WHO. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON376>