



Procediment d'actuació davant un cas d'hepatitis aguda d'origen desconegut

Ministeri de Salut

Andorra la Vella, 15 de juny del 2022

Aprovat pel Consell Assessor sobre la
Patologia Infecciosa (CAPI)

1. INTRODUCCIÓ	3
2. OBJECTIU DEL DOCUMENT	3
3. GESTIÓ DELS CASOS	3
Definició de cas	3
Diagnòstic	4
Notificació del cas	4
Actuació que cal seguir	4
4. BIBLIOGRAFIA	5
5. Annex 1. Enquesta epidemiològica	7

1. INTRODUCCIÓ

El 5 d'abril del 2022, el Regne Unit va informar d'un increment de casos d'hepatitis aguda severa d'origen desconegut que afectava infants sense patologia prèvia. Amb posterioritat a aquesta alerta, diversos països han informat de casos, principalment a Europa i a Amèrica.

Encara s'està estudiant la possible causa d'aquest quadre clínic. No és clar si tots els casos identificats posteriorment corresponen a un augment real de casos en comparació amb la taxa esperada d'hepatitis d'etiologia desconeguda en nens.

L'etiologia i els mecanismes patogenètics de la malaltia encara s'estan investigant. S'ha identificat una possible associació amb la infecció actual per adenovirus, però s'investiguen altres hipòtesis i possibles cofactors. La majoria dels casos es continuen notificant com a casos esporàdics i no relacionats.

2. OBJECTIU DEL DOCUMENT

Garantir la detecció, la notificació oportuna, el diagnòstic i l'estudi dels casos d'hepatitis aguda d'origen desconegut que apareguin a Andorra.

3. GESTIÓ DELS CASOS

Definició de cas

Cas confirmat

No disponible actualment.

Cas possible

Infant de menys de 17 anys o menors que des de l'1 d'octubre del 2021 hagin presentat o presentin una hepatitis aguda no A-E amb transaminases elevades (>500 UI AST i/o ALT ≥500 UI).

Persona amb vincle epidemiològic

Persona de qualsevol edat des de l'1 d'octubre del 2021 que hagi presentat o presenti una hepatitis aguda no A-E i sigui contacte estret d'un cas probable.

Cas descartat

Persona que inicialment va considerar-se com a cas i que les investigacions epidemiològiques posteriors comproven que no compleix el criteri de definició de cas (possible o amb vincle epidemiològic).

NOTA:

Els casos d'hepatitis d'etiologia coneguda deguts a malalties infeccioses específiques, toxicitat farmacològica, trastorns metabòlics hereditaris o autoimmunes no s'inclouen en aquest protocol.

Diagnòstic

El diagnòstic és clínic i analític. El diagnòstic clínic es basa en la definició de *cas possible*: pacients amb una hepatitis aguda no A-E, amb edat inferior a 17 anys i amb uns resultats de transaminases ≥ 500 UI. El diagnòstic analític inclou la relació de proves analítiques per la investigació d'hepatitis aguda d'origen desconegut en infants descrita en la taula 1.

Notificació del cas

Qualsevol professional mèdic (pediatre, capçalera, referent, internista i d'urgències) ha de notificar totes les sospites d'hepatitis agudes d'etiologia desconeguda no A, B, C, D i E que compleixin la definició de *cas possible* o amb vincle epidemiològic a l'Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut. La notificació es farà via correu electrònic.

Actuació que cal seguir**Equip mèdic**

El metge que identifiqui un cas possible o amb vincle epidemiològic enviarà el pacient a l'HNSM per fer el seguiment clínic i iniciar la investigació. Es recomana recollir el màxim possible de mostres i en quantitat suficient per fer les proves incloses en la taula 1. L'equip mèdic tractant (equip de pediatria, medicina interna) farà les peticions mitjançant l'HCCA al laboratori de l'HNSM.

Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut

Un cop rebuda la notificació, el personal tècnic de l'APPVS verificarà que es compleix la definició de cas i que s'han sol·licitat les proves indicades. A més, coordinarà amb el laboratori de l'HNSM la custòdia de mostres per a anàlisis posteriors (toxicològica i altres) i per enviar-les a l'Institut de Salut Carlos III, quan escaigui.

El personal tècnic en salut pública de l'APPVS farà l'enquesta epidemiològica coordinant-se amb la família, el metge tractant o el referent.

Es farà la notificació a l'RSI i a l'ECDC de tot cas possible o amb vincle epidemiològic.

Laboratori de l'HNSM

El laboratori de l'HNSM farà les proves indicades i, en cas de no fer-les *in situ*, les enviarà on escaigui. També serà el responsable de custodiar les mostres per a l'anàlisi toxicològica pendent de determinar o bé per a possibles anàlisis que es puguin requerir. Un cop tingui els resultats de la bateria d'analítiques sol·licitades, a banda d'informar-ne l'equip mèdic tractant, ha d'informar-ne l'APPVS.

Taula 1. Relació de proves analítiques per a la investigació d'hepatitis aguda d'origen desconegut en infants

Tipus de mostra	Prova	Patogen
Sang	PCR	Adenovirus, enterovirus CMV, EBV, HSV, hepatitis A, C i E Leptospirosi HHV6, HHV7
	Serologia	Hepatitis A, B, C, E, CMV, EBV, SARS-CoV-2 anti-S, SARS-CoV-2 anti-N, antiesteptolisina-O (ASOT)
Femta	PCR	Panell llarg dels patògens intestinals
	Cultiu*	Patògens bacterians estàndard en femta (incloent-hi <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Campylobacter</i> i <i>E. coli</i> 0157)
Exsudat nasofaringe	PCR	Panell llarg dels virus respiratoris
	Cultiu	<i>Streptococcus</i> grup-A
Orina	PCR	Leptospirosi
	Toxicologia	S'han de recollir mostres al més aviat possible. Investigació toxicològica segons anamnesi. Custodiar les mostres fins a properes notificacions
Sang**	Toxicologia	S'han de recollir mostres al més aviat possible. Investigació toxicològica segons anamnesi. Custodiar les mostres fins a properes notificacions

* Pels resultats positius de la PCR del panell llarg dels patògens intestinals

4. BIBLIOGRAFIA

ECDC: Update: Hepatitis of unknown origin in children, disponible a: <https://cdn.ecdc.europa.eu/novhep-surveillance/>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-hepatitis-unknown-origin-children>

ECDC-WHO Regional Office for Europe Hepatitis of Unknown Origin in Children Surveillance Bulletin, disponible a: <https://www.ecdc.europa.eu/en/hepatitis/joint-weekly->

[hepatitis-unknown-origin-children-surveillance-bulletin](#) (actualitzat el 31 de maig del 2022).

The United Kingdom Health Security Agency (UKHSA) Acute Hepatitis Technical Briefing 3, disponible a: [https://www.gov.uk/government/publications/acute-hepatitis-technical-briefing\(link is external\)](https://www.gov.uk/government/publications/acute-hepatitis-technical-briefing(link%20is%20external)) (actualitzat el 19 maig del 2022).

5. Annex 1. Enquesta epidemiològica

ENQUESTA EPIDEMIOLÒGICA											
Dades del cas:											
Nom i Cognom: _____											
Data Naixement:	NHC:	Telefon:									
Sexe: ☐ ♂ ☐ ♀ ☐	Edat:										
Adreça:											
Parròquia:											
Escola i aula:											
Darrer dia d'escola:											
Activitats extraescolars:											
Darrer dia d'activitats:											
Dades del metge declarant:											
Nom i Cognom: _____											
e-correu: _____											
Data de declaració (dd-mm-aaaa): _____											
Dades clíniques:											
Data d' inici de símptomes (dd-mm-aaaa): _____											
Ingrés hospitalari ☐ Sí ☐ No		HNSM: ☐ Sí ☐ No									
Centre fora d'Andorra:											
Símptomes:											
☐ Ictèria:											
☐ Transaminases elevades (≥ 500 UI AST i ALT)											
☐ Símptomes gastrointestinals previs:											
		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 2px 5px;">Sí</th> <th style="padding: 2px 5px;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No						
Sí	No										
		Vòmits									
		Diarrea									
		Dolor abdominal									
Altres símptomes: ☐ Sí ☐ No											
Data: _____											
Especificar símptomes:											
Ha passat la COVID-19:		☐ Sí ☐ No	Data: _____								
Ha rebut la vacuna SARS-CoV-2:		☐ Sí ☐ No	Data: _____								
Ha viatjat en zones endèmiques d'hepatitis :		☐ Sí ☐ No	Data: _____								
Símptomes semblants en la família/escola:		☐ Sí ☐ No	Lloc: _____								
Persona amb vincle epidemiològic:		☐ Sí ☐ No	Especifiqueu: _____								
Malalties prèvies importants:		☐ Sí ☐ No	Especifiqueu: _____								
Ha format part d'un brot TIA (hidric/aliment):		☐ Sí ☐ No	Especifiqueu: _____								
Ha rebut alguna transfusió:		☐ Sí ☐ No	Data: _____								
		Lloc: _____									

Resultats laboratori:		
	Negatiu	Positiu
Resultat PCR en sang:	Adenovirus	
	Enterovirus	
	CMV	
	EBV	
	HSV	
	Hepatitis A	
	Hepatitis B	
	Hepatitis C	
	Hepatitis E	
	Leptospitosi	
	HHV6	
	HHV7	
	Negatiu	Positiu
Serologia en sang	Hepatitis A	
	Hepatitis B	
	Hepatitis C	
	Hepatitis E	
	CMV	
	EBV	
	SARS-Cov-2 anti S	
	SARS-Cov-2 anti N	
	Antiestreptolisina-O (ASOT)	
	Negatiu	Positiu
Cultiu en femta:	Salmonella	
	Campylobacter	
	E.Coli (ETEC,ESTEC, O157)	
	Shigella	
	Altres bacteris intestinals	
	Negatiu	Positiu
PCR orina:	Leptospirosi	
	Negatiu	Positiu
Cultiu en exsudat nasofaringi:	Streptococcus grup-A	
	Negatiu	Positiu
PCR en exsudat nasofaringi:	Adenovirus	
	Bordetella parapertussis	
	Bordetella pertussis	
	Chlamydia pneumoniae	
	Coronavirus	
	Grip A	
	Grip B	
	MERS-Cov	
	Metapneumovirus	
	Mycoplasma pneumoniae	
	Parainfluenza (1-4)	
	Rhinovirus/Enterovirus	
	SARS-CoV-2	
	VRS	

PCR femta:

	Negatiu	Positiu
Campylobacter		
Clostridium difficile toxina		
Cryptosporidium		
Cyclospora cayetanensis		
E.coli diarreogenic		
Entamoeba histolytica		
Giardia lamblia		
Plesiomonas shigelloides		
Salmonella		
Shigella_coli enteroinvasiva		
Vibrio		
Yersinia enterocolitica		
Adenovirus 40_41		
Astrovirus		
Adenovirus		
Norovirus		
Rotavirus		
Sapovirus		

Resultats toxicològics:

- Metalls pesats
- Altres metalls
- Compostos inorgànics
- Compostos orgànics
- Compostos volàtils
- Fàrmacs
- Altres