

Importancia de la pesquisa de hepatitis virales B y C en pacientes con manifestaciones reumatológicas

Leyva-Rodríguez A, Guerreiro-Hernández AM, Merlin-Linares JC
Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, Cuba.
Email: jc.merlin@hemato.sld.cu

RESUMEN

En algunas enfermedades reumatológicas se ha postulado la posible implicación de agentes infecciosos que provocan gran variedad de alteraciones clínicas e inmunológicas y manifestaciones sistémicas importantes que afectan a diversos órganos, como pueden ser las alteraciones hepáticas. Por otra parte, las hepatitis virales B o C provocan manifestaciones extrahepáticas con síntomas muy similares a los de las enfermedades reumatológicas. Este trabajo se realizó con el objetivo de conocer la posible presencia de hepatitis virales en muestras remitidas al Instituto de Hematología e Inmunología para el estudio de enfermedades reumatológicas. Entre enero de 2015 y Diciembre de 2016, se seleccionaron los 202 pacientes (152 femeninos y 50 masculinos) negativos en las pruebas inmunoenzimáticas de autoinmunidad para anticuerpos anticelulares (antinucleares - ANA) y anti-DNA de doble cadena (ORGENTEC Diagnostika GmbH, Alemania). Se emplearon los estuches de UMELISA HBsAg Plus para antígeno de superficie de la hepatitis B, UMELISA HBc para anticuerpos contra el núcleo del virus B y de UMELISA VHC 3ra generación para anticuerpos contra el virus C (Tecno Suma International SA, La Habana, Cuba). No se detectaron casos positivos para el antígeno de superficie de hepatitis B, se detectaron 2 muestras reactivas para anticuerpos contra el virus C y 8 para anticuerpos contra el núcleo del virus B. Aunque en las enfermedades reumatológicas una infección viral concomitante es poco frecuente, se debe sospechar del compromiso hepático causado por infecciones como la hepatitis B o C en los pacientes con manifestaciones típicas de

enfermedades reumatológicas. La detección de anticuerpos contra el virus C y el virus B en ausencia del antígeno permitió confirmar la importancia de realizar este tipo de pesquisa activa.



Palabras clave: hepatitis B, hepatitis C, enfermedades reumatológicas, pesquisa activa.

INTRODUCCIÓN

En la etiopatogenia de algunas de las enfermedades reumatológicas se ha postulado la posible implicación de diversos agentes infecciosos, que han sido reconocidos como causantes de una reacción inflamatoria inicial que posteriormente es perpetuada por mecanismos de autoinmunidad, y que provocan gran variedad de alteraciones, tanto clínicas como inmunológicas. Algunas de estas enfermedades, como el lupus eritematoso sistémico y la artritis reumatoidea, son enfermedades autoinmunes que afectan a diversos órganos y que tienen manifestaciones sistémicas importantes, entre las que se encuentran las alteraciones hepáticas.

Se han reportado alteraciones hepáticas en las principales enfermedades reumáticas autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico, síndrome antifosfolípido primario, polimiositis, síndrome de Sjögren primario, esclerodermia, artritis reumatoidea y síndrome de Felty. Estas alteraciones pueden incluir la prolongación del tiempo de protrombina, aumentos transitorios o permanentes de transaminasas, fosfatasa alcalina y gammaglutamiltransferasa, hepatomegalia, hipertensión portal, hiperplasia de células de Kupffer, esteatosis y cirrosis, entre otras.

Por otra parte, los enfermos con infecciones virales como la hepatitis B o C, presentan frecuentemente manifestaciones extrahepáticas que les provocan síntomas muy similares a los síntomas de las enfermedades reumatológicas, lo que podría ser muy importante en los pacientes que resultan negativos para las pruebas de autoinmunidad.

OBJETIVOS

Este trabajo se realizó con el objetivo de conocer la posible presencia de infecciones virales en muestras de pacientes remitidos al laboratorio del Instituto de Hematología e Inmunología para el estudio de enfermedades reumatológicas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Del total de pacientes estudiados entre enero de 2015 y diciembre de 2016, se seleccionaron los 202 pacientes (152 femeninos y 50 masculinos) con resultados negativos en las pruebas de autoinmunidad para los anticuerpos anticelulares (antes, antinucleares - ANA) y anti-DNA de doble cadena por ensayos inmunoenzimáticos (ORGENTEC Diagnostika GmbH, Alemania).

Se emplearon los estuches de UMELISA HBsAg Plus para determinar el antígeno de superficie de la hepatitis B, de UMELISA HBc para los anticuerpos contra el antígeno del núcleo del virus de la hepatitis B y de UMELISA VHC 3ra generación para los anticuerpos contra el virus de la hepatitis C (Tecno Suma International SA, La Habana, Cuba).

RESULTADOS

En las 202 muestras estudiadas no se detectó ningún caso positivo para el antígeno de superficie de la hepatitis B. Se detectaron 2 muestras reactivas para los anticuerpos contra el virus de hepatitis C y 8 fueron positivas para los anticuerpos contra el antígeno del núcleo del virus de la hepatitis B (anti-HBc).

La posibilidad de una infección viral en pacientes con manifestaciones típicas de las enfermedades reumatológicas plantea un gran reto para el diagnóstico, por la similitud de los síntomas. Como consecuencia, en algunas ocasiones las enfermedades reumatológicas pueden permanecer sin ser diagnosticadas adecuadamente, y los pacientes pueden tardar en recibir el tratamiento necesario, lo que puede aumentar el riesgo de progresión de la enfermedad.

Por otra parte, se dificulta el manejo terapéutico por el riesgo de hepatotoxicidad de algunos de los fármacos utilizados y por la probabilidad de reactivación de la infección viral latente debido a los tratamientos con inmunosupresores.

En este trabajo se consideró que la sospecha de una infección viral debía ser mayor en los pacientes que resultaran negativos para las pruebas de pesquisa de enfermedades autoinmunes sistémicas realizadas en el laboratorio y de los cuales no se contaba con información sobre los resultados de la serología viral hepática.

Actualmente diversos autores y asociaciones de reumatólogos advierten que aunque en las enfermedades reumatológicas la presencia de infecciones virales concomitantes es poco frecuente, se debe sospechar de un posible compromiso hepático causado por infecciones virales como la hepatitis B o C en los pacientes con manifestaciones típicas de enfermedades reumatológicas.

CONCLUSIONES

La pesquisa activa de los diferentes marcadores serológicos para las hepatitis B o C podría ser importante para los pacientes que resultan repetidamente negativos para las pruebas de autoinmunidad.

La detección de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C y de anticuerpos contra el virus de la hepatitis B en ausencia del antígeno permitió confirmar la importancia de realizar este tipo de pesquisa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pieterse E, Van Der Vlag J. Breaking immunological tolerance in systemic lupus erythematosus. *Inflammation*. 2014;5:164.
2. Bessone F, Poles N, Roma MG. Challenge of liver disease in systemic lupus erythematosus: Clues for diagnosis and hints for pathogenesis. *World J Hepatol*. 2014;6(6):394-409.
3. Tampaki M, Koskinas J. Extrahepatic immune related manifestations in chronic hepatitis C virus infection. *World J Gastroenterol WJG*. 2014;20(35):12372-80.

4. Kim HY, Kim W. Chemotherapy-related reactivation of hepatitis B infection: Updates in 2013. *World J Gastroenterol.* 2014;20(40):14581-8.
5. Felis-Giemza A, Olesińska M, Świerkocka K, Więsik-Szewczyk E, Haładyj E. Treatment of rheumatic diseases and hepatitis B virus coinfection. *Rheumatol Int.* 2015;35(3):385-92.

