



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME DE CIERRE DE HEPATITIS C. ANTIOQUIA, 2020

Responsable:

Dirección de Salud Colectiva – Subsecretaría de Salud Pública – Secretaría
Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 Objetivos General	4
2.2 Objetivos específicos	4
3. MATERIALES Y MÉTODOS	4
4. HALLAZGOS	5
4.1 Comportamiento de la notificación	5
4.2 Comportamiento de otras variables de interés	9
4.3 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento	12
5. DISCUSION	12
5.1 Limitaciones	13
6. CONCLUSIONES.....	13
7. RECOMENDACIONES	14
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

1. INTRODUCCIÓN

La hepatitis C es una enfermedad que afecta principalmente al hígado y es causada por el virus que lleva el mismo nombre; la infección puede cursar tanto en una fase aguda como en una crónica, ésta última se acompaña en un número considerable de complicaciones como lo es la cirrosis o el cáncer hepático.

De las muertes causadas por los virus de la hepatitis B y C aproximadamente el 47 % son atribuibles al virus de la hepatitis B, el 48 % al virus de la hepatitis C y el resto al virus de la hepatitis A y al de la hepatitis E. Las hepatitis víricas son también una causa creciente de mortalidad entre las personas con VIH. Aproximadamente 2,9 millones de personas con VIH están coinfectadas por el virus de la hepatitis C, y 2,6 millones por el virus de la hepatitis B (1).

Se estima que hay en el mundo 71 millones de personas con infección crónica por el virus de la hepatitis C y que cada año mueren unas 399 000 personas debido a este evento. A nivel nacional y de acuerdo al informe de evento de hepatitis B, C y coinfección B-D de 2020 publicado por el Instituto Nacional de Salud (INS), la incidencia de Colombia fue de 2,9 casos de hepatitis C por 100.000 habitantes. Las entidades territoriales con incidencias superiores a la nacional son las siguientes: Amazonas, Vaupés, Quindío, Norte de Santander, Guaviare, Guainía, Chocó, Caldas y Barranquilla, entre otros, mientras que las entidades que presentan las incidencias más bajas son Arauca, Boyacá, Valle del Cauca, San Andrés, Atlántico (2).

El comparativo de notificación de casos de hepatitis C desde el año 2016, muestra que aumentó la notificación entre 2016 y 2018 y desde entonces se encuentra una tendencia al descenso. Dicha tendencia fue más marcada al descenso entre 2019 y 2020. Los casos notificados a nivel Colombia por 100.000 habitantes en 2018 fueron cerca de 1,8 y en 2020 cerca de 0,9 (2).

El virus de la hepatitis C causa infecciones agudas y crónicas. Por lo general, las nuevas infecciones son asintomáticas. Algunas personas padecen hepatitis aguda,





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

que no produce una enfermedad potencialmente mortal. Aproximadamente un 30% (15%-45%) de las personas infectadas elimina el virus espontáneamente en un plazo de seis meses, sin necesidad de tratamiento alguno (3-4).

En el 70% (55%–85%) restante se producirá una infección crónica por el VHC, y en estos casos el riesgo de padecer cirrosis oscila entre el 15% y el 30% en un plazo de 20 años (3-4).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico del evento de hepatitis C, en el Departamento de Antioquia durante el año 2020.

2.2 Objetivos específicos

Realizar la caracterización sociodemográfica de la hepatitis C, en el Departamento de Antioquia durante el año 2020.

Identificar las variables de persona, tiempo y lugar de los casos hepatitis C, notificadas en SIVIGILA, identificando los factores determinantes de los casos para el año 2020.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del informe de la hepatitis C, se realiza la depuración de las bases de datos de los casos reportados a SIVIGILA y se lleva a cabo un análisis retrospectivo descriptivo, teniendo en cuenta los criterios definidos por el INS en los





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

protocolos del evento y se generan los indicadores con las variables de persona tiempo y lugar y algunas variables de datos clínicos del evento.

4. HALLAZGOS

4.1 Comportamiento de la notificación

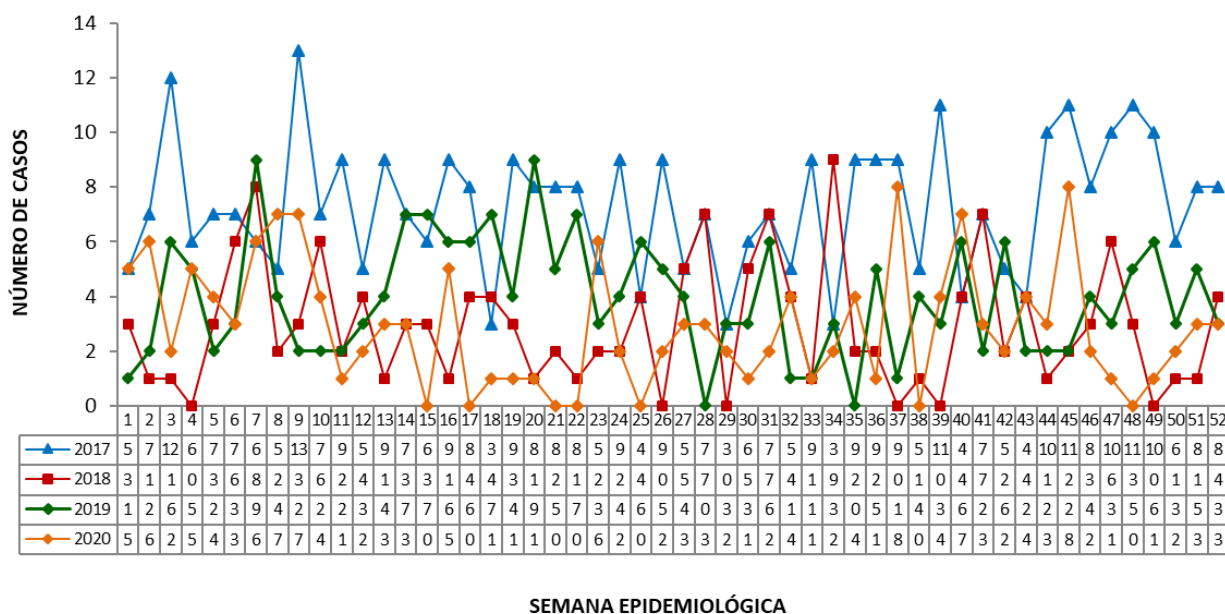


Figura 1. Distribución de los casos de Hepatitis C, por semana epidemiológica. Antioquia, 2018-2020

Para el año 2020 fueron notificados 153 casos de Hepatitis C. El mayor número de casos fue notificado en el año 2017, con 381 casos. En el comparativo de la distribución de la notificación por semanas epidemiológicas para 2019 Y 2020, se evidencia que en 2019 se presentó mayor notificación exceptuando las semanas 8, 9, 37 y 45, semanas en las cuales se evidenció mayor notificación durante el 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

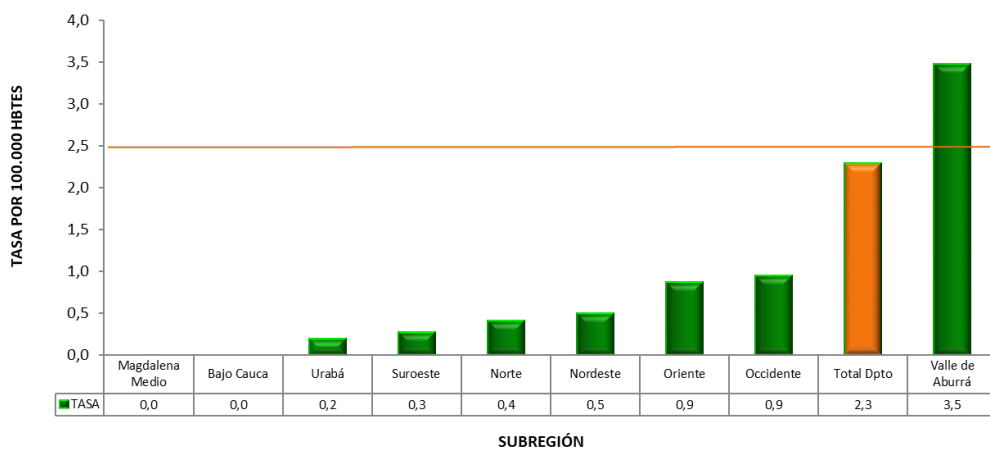


Figura 2. Tasa de Incidencia de hepatitis C, por subregión. Antioquia, 2020 (n=153).

La tasa de incidencia por 100.000 habitantes muestra que la tasa de incidencia para el departamento fue de 2,3. La subregión de Valle de Aburrá presenta la tasa más alta y la única que está por encima del valor departamental con 3,5 casos por 100.000 habitantes.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

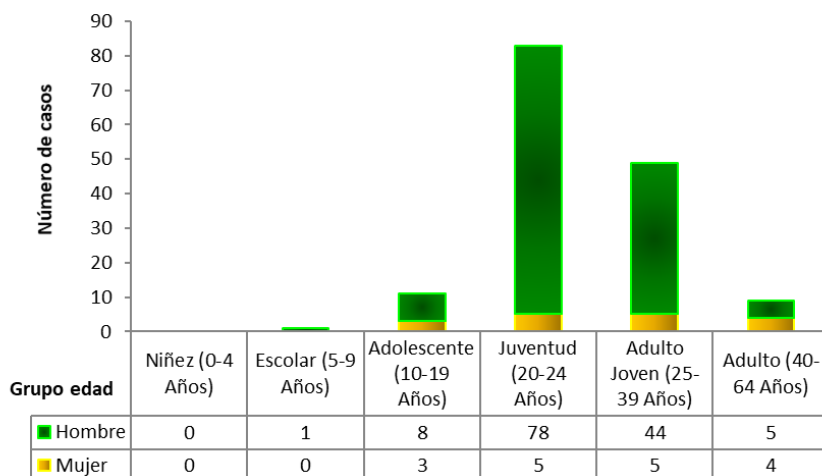


Figura 3. Distribución de los casos de hepatitis C, según grupos de edad y sexo. Antioquia, 2020

Por edad y sexo, los hombres entre 20 a 24 años presentaron el mayor número de casos.

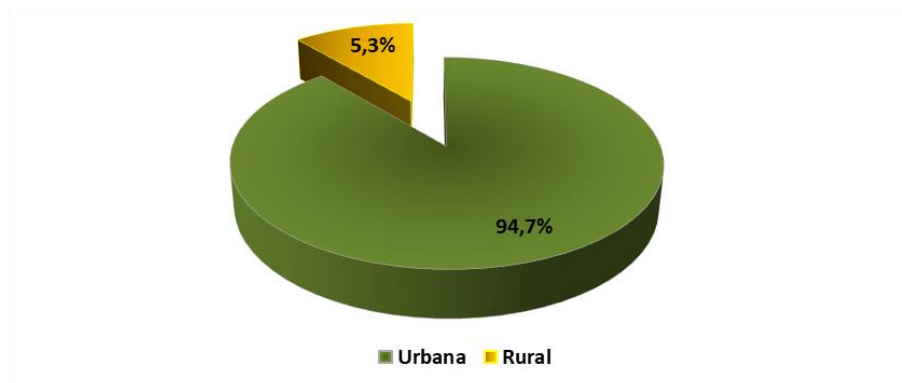


Figura 4. Distribución porcentual de los casos de Hepatitis C, según área de residencia. Antioquia 2020 (n=153).

De acuerdo a la zona de residencia, la mayoría de casos se reportó en la zona urbana, correspondiente al 94,7 %.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

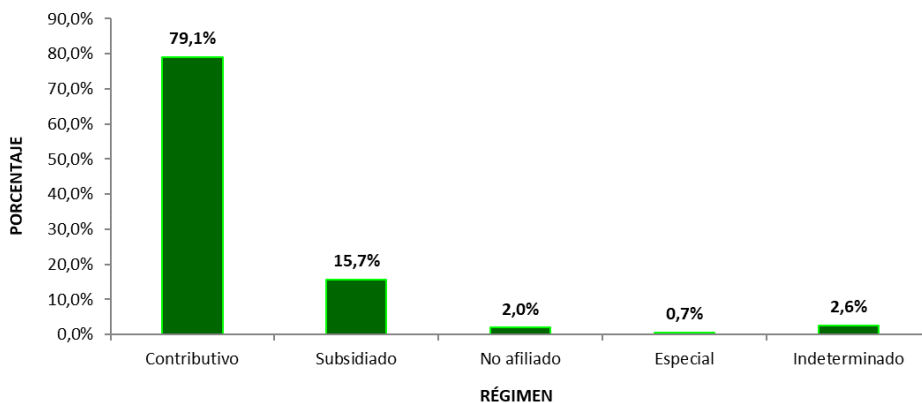
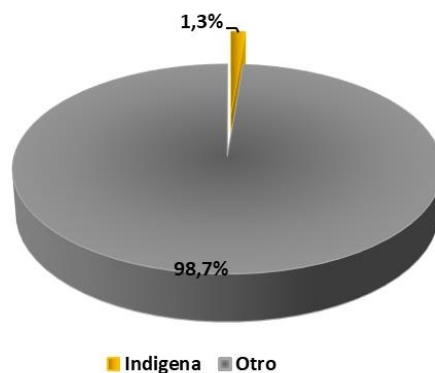


Figura 5. Distribución porcentual de los casos de Hepatitis C, según afiliación al régimen de seguridad social en salud. Antioquia, 2020.

La mayoría de los casos notificados con hepatitis C en Antioquia en 2020 se encontraban afiliados al régimen contributivo (79,1%), seguidos por el régimen subsidiado en el 15,7%. Vale la pena resaltar que el 4,6% de los casos no se encontraban afiliados o su afiliación fue indeterminada. Esto es de suma importancia para lograr la articulación con aseguramiento y de esta manera posibilitar el manejo integral de estas personas al interior del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Figura 6. Distribución porcentual de los casos según étnia, según etnia.
Antioquia, 2020 (n=153)

El 1,3% de los casos notificados corresponde a población indígena.

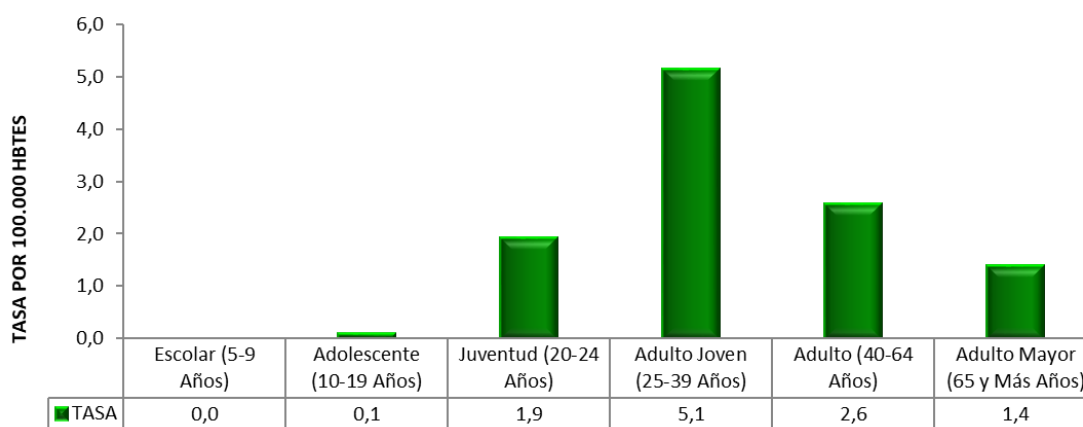


Figura 6. Tasa de incidencia de hepatitis C, por grupos de edad. Antioquia, 2020 (n=153)

El grupo de edad que presentó la incidencia más alta corresponde a los adultos jóvenes entre 25-39 años, seguidos por los adultos mayores con una incidencia de 5,1 y 2,6 casos por 100.000 habitantes, respectivamente.

4.2 Comportamiento de otras variables de interés





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

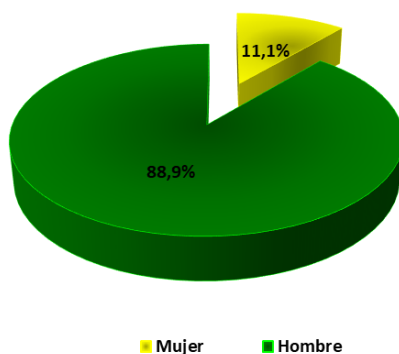


Figura 7. Distribución porcentual de los casos de hepatitis C, por sexo. Antioquia, 2020.

Cuando observamos por sexo, la distribución de los casos de hepatitis C en Antioquia para el año 2020, corresponde a hombres en su mayoría.

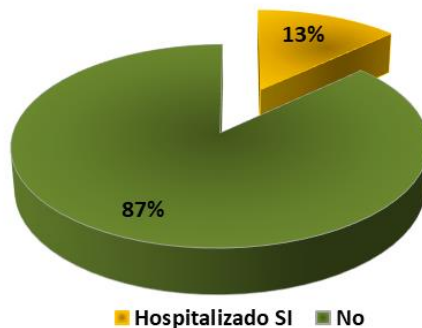


Figura 7. Distribución porcentual de los casos de Hepatitis C, según conducta. Antioquia, 2020 (n=153)

La mayoría de los casos no requirió hospitalización (87%).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

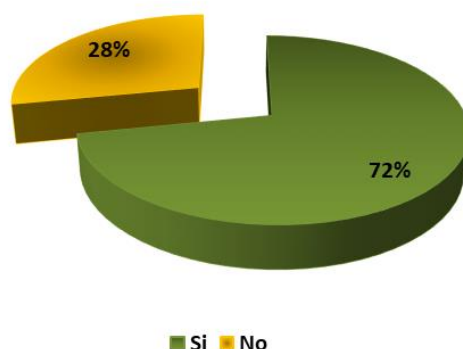


Figura 7. Distribución de los casos de hepatitis C, según coinfección con VIH. Antioquia, 2020.

Tres cuartas partes de los casos notificados presentaron coinfección con VIH (72%).

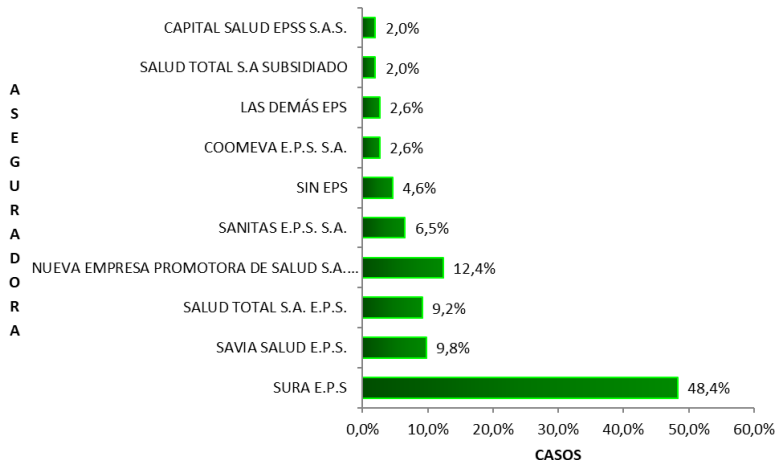


Figura 9. Distribución porcentual de los casos de Hepatitis C, por aseguradora. Antioquia, 2020 (n=153)

La EAPB SURA registra el mayor número de casos notificados con cerca de la mitad de los mismos (48,4%), seguida por Savia Salud EPS (9,8%).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

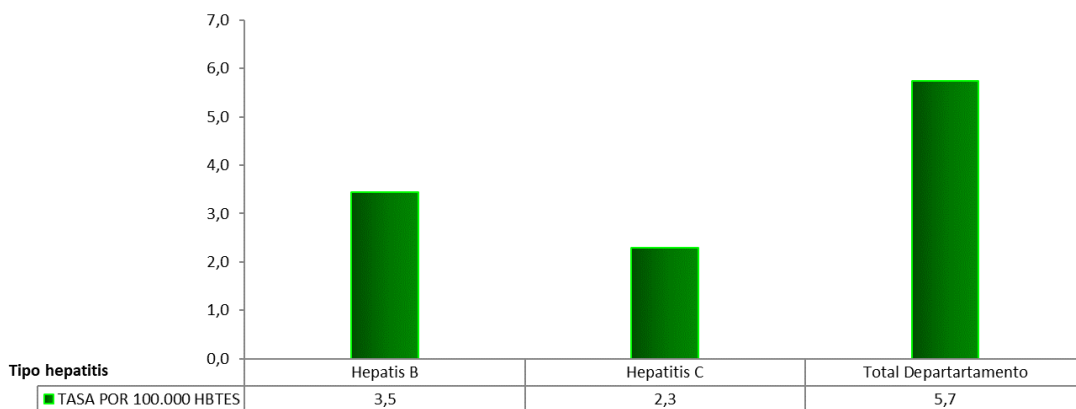


Figura 10. Tasa de incidencia de hepatitis, según tipo. Antioquia, 2020

La tasa de incidencia por 100.000 habitantes de hepatitis B y C fue de 5,7 casos por cada 100.000 habitantes. Al realizar la desagregación por el tipo de hepatitis se encuentra que la incidencia fue mayor para hepatitis B que hepatitis C, tal como aparece en la figura 10.

4.3 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Porcentaje de casos de hepatitis C, que son confirmados: 72,5%.

De los 153 casos de hepatitis C, 111 cuentan prueba confirmatoria (carga viral o prueba de inmunoensayo positiva).

5. DISCUSION

El comportamiento de la notificación de hepatitis C fue tendiente a la disminución desde 2018 a nivel nacional, sin embargo, para el caso de Antioquia, se evidencia que el mayor número de notificación se realizó en el año 2017 seguido por el año 2019. Comparativamente con el año 2019, se evidenció disminución en la notificación en 2020.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

La tasa de incidencia del evento en el departamento fue inferior a la nacional (2,3 vs 2,9 casos por 100.000 habitantes).

Comparativamente con el 2019, se encuentra que la única subregión con tasa superior a la departamental fue Valle de Aburrá; se encuentra diferencia en el grupo de edad con más casos, en 2020 los jóvenes entre 20 a 24 años presentaron mayor número de casos, mientras que en 2019 eran los adultos jóvenes entre 25 y 39 años. A pesar de esto, la tasa de incidencia de hepatitis C es superior para ambos años en el grupo de edad e los adultos jóvenes.

Tanto para la hepatitis B como para hepatitis C se redujo la tasa de incidencia comparativamente con 2019. La tasa de incidencia de hepatitis B y C en Antioquia en 2019 fue de 8,3 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que esta misma tasa de incidencia para 2020 fue 5,7 por 100.000 habitantes.

5.1 Limitaciones

En el departamento de Antioquia se deben adelantar acciones para visibilizar ante la comunidad y profesionales en salud la importancia de la vigilancia de la Hepatitis B y C. Dentro de estas actividades es importante fortalecer divulgación de guías de manejo clínico, documentos para la eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis C, compra centralizada de tratamiento para hepatitis C con el respectivo aumento de oferta de los mismos, involucramiento de los diferentes actores del sistema en el plan nacional de control de hepatitis virales, para lograr un manejo integral e integrado.

6. CONCLUSIONES

En Antioquia, con respecto a la Hepatitis C presentó una reducción significativa en el número de casos notificados en SIVIGILA, para el año 2020 por lo que se debe





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

realizar un proceso de asistencia técnica permanente con el objetivo de realizar una vigilancia estricta del evento y lograr diagnósticos adecuados y oportunos. La mayor proporción de casos y tasas se da en hombres y mujeres en edad reproductiva y productiva. Vale la pena mencionar que los esfuerzos para realizar el diagnóstico y tratamiento oportuno e integral posibilitará el control de la enfermedad y disminuir la discapacidad evitable y los años de vida potencialmente perdidos.

7. RECOMENDACIONES

Brindar asesoría y asistencia técnica y propender por que se dé cumplimiento a las acciones individuales y colectivas propuestas en el plan nacional de la respuesta a las ITS

No existe ninguna vacuna eficaz contra la hepatitis C; la prevención depende de la reducción del riesgo de exposición al virus en el entorno sanitario y en los grupos de población de alto riesgo, como los consumidores de drogas inyectables y los hombres que tienen relaciones homosexuales, en especial los que están infectados por el VIH o toman profilaxis contra esa infección antes de la exposición.

A continuación, se enumeran algunos ejemplos de intervenciones de prevención primaria recomendadas por la OMS:

- Uso apropiado y seguro de las inyecciones en el entorno sanitario;
- Manipulación y eliminación segura de objetos cortopunzantes y desechos;
- Prestación de servicios integrales de reducción de daños para los consumidores de drogas inyectables, en particular mediante el suministro de material de inyección estéril y el tratamiento eficaz y de base científica de la dependencia;
- Análisis de la sangre donada para detectar el VHB y el VHC (además del VIH y la sífilis);
- Prevención de la exposición a la sangre durante las relaciones sexuales, en particular con el uso sistemático del preservativo





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia Hepatitis B, C y coinfección/superinfección hepatitis C-delta-2017 [Internet]. Bogotá: INS; 2017. 18 p. Disponible en: [http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/protocolo de vigilancia Hepatitis C, c y coinfección/superinfección hepatitis C-delta.pdf](http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/protocolo%20de%20vigilancia%20Hepatitis%20C,%20c%20y%20coinfecci%C3%B3n%20superinfecci%C3%B3n%20hepatitis%20C-delta.pdf).
2. Instituto Nacional de Salud. Informe de evento Hepatitis B, C y coinfección B-D [Internet]. Bogotá: INS; 2020. 2 p. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/HEPATITIS%20B,%20C%20Y%20COINFECCI%C3%93N%20B-D%20PE%20XIII%202020.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas, 2016-2021. Ginebra: OMS; 2016. 11 y 55 p.
4. Resolución número 3280 de 2018: por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Diario Oficial. 2018;CLIV(50674):22–179.
5. World Health Organization. Global hepatitis report, 2017. 2017 Organización Mundial de la Salud. Los datos más recientes ponen de relieve la necesidad de actuar urgentemente a nivel mundial contra las hepatitis. 2017. p. <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-04-2017>

Elaboró:

Adriana María González

Referente de SSR – Gerencia de Salud Pública

adriana.Gonzalez@antioquia.gov.co

Copilación:





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Catalina Echeverry

Epidemióloga

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

catalina.echeverryq@udea.edu.co

Francy Liesel Giraldo Torres

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

Convenio Fundación Universidad de Antioquia

maternidadsegura.sssa@antioquia.gov.co

