

Día Mundial de la Hepatitis

19 de mayo de 2010

La falta de información es la principal barrera para el diagnóstico precoz de esta infección

EL INMIGRANTE CON HEPATITIS B ES UN VARÓN JOVEN QUE DESCONOCE SU CONDICIÓN DE INFECTADO

El 2-3% de los latinoamericanos que viven en España son portadores del virus B

- La mayoría de los nuevos diagnósticos de hepatitis B crónica en nuestro país se detectan en población inmigrante
- A diferencia de lo que ocurre con el VIH/SIDA, la población apenas conoce la hepatitis B, sus vías de contagio y la disponibilidad de una prueba para detectarla a tiempo
- Los facultativos admiten que sería preciso ofrecer de forma proactiva un *screening* a inmigrantes que proceden de países con alta prevalencia
- La campaña de concienciación **“Esto es hepatitis...”**, de la Alianza Mundial de la Hepatitis (WHA), recuerda el impacto emocional y la estigmatización que sufren estos enfermos

Madrid, 19 de mayo de 2010.- El inmigrante con hepatitis B que vive en España es un varón joven que desconoce su condición de infectado. Este perfil coincide con la realidad que se encuentran los profesionales cada día en la consulta. *“La hepatitis B es entre 50 y 100 veces más contagiosa que el VIH. Sin embargo, mientras que casi todo el mundo ha oído o conoce algo del SIDA, la hepatitis B sigue siendo una gran desconocida para la mayoría. El desconocimiento es común a la mayoría de inmigrantes”*, asegura el doctor **José Antonio Pérez Molina**, del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Sensibilizar a los ciudadanos sobre ésta y otras hepatitis es el objetivo de la campaña de concienciación **“Esto es hepatitis...”**, de la Alianza Mundial de la Hepatitis (WHA).

Sólo en Europa se infectan 14 millones de personas al año y fallecen 40.000, según datos del Grupo Español de Estudio de la Hepatitis B. El doctor Pérez Molina afirma que en España se estima que hay unos 500.000 portadores del virus, de los cuales unos 100.000 han desarrollado la enfermedad. Asimismo, según este experto, una de cada veinte personas infectadas se convierte en portadora del virus y puede infectar a otros sin desarrollar ningún signo de alerta. Por eso, como indica el doctor Pérez Molina, la principal barrera para el diagnóstico precoz es la falta de información y concienciación que existe en torno a esta enfermedad. *“Es esencial ser más proactivo a la hora de ofrecer la prueba a inmigrantes que vienen de países con incidencia alta pero también a españoles no vacunados que han tenido alguna conducta de riesgo. Hoy por hoy tenemos opciones de tratamiento que justifican un diagnóstico temprano porque se puede mejorar el pronóstico de la infección”*, añade.

En España, el riesgo más alto de estar infectado por el virus B de la hepatitis (VHB) se da en los inmigrantes chinos (en España viven aproximadamente unos 100.000). Este país asiático se encuentra a la cabeza en la prevalencia mundial de la infección, con aproximadamente un 8% (entre un 5 y un 12%) de su población afectada. En este caso, el problema se agrava dado que la población china es, junto con la de África subsahariana, las que menos frecuentan la sanidad pública por falta de confianza en el sistema, por el uso de terapias alternativas, por no disponer de documentación o por el escaso nivel de concienciación sobre la enfermedad. *“En cualquier caso”*, matiza el especialista del Hospital Ramón y Cajal, *“debe saberse que la gran mayoría de los inmigrantes que vienen a España son gente joven y sana, por lo que todas las pruebas recomendadas deben estar claramente justificadas”*.

Latinoamericanos

“Los inmigrantes que proceden de países latinoamericanos no tienen la barrera del idioma, pero están tan desinformados como el resto”, destaca el doctor Pérez Molina. Según este experto, *“en España, cerca de un 2-3% de los inmigrantes que proceden de Latinoamérica está infectado por el virus B de la hepatitis y suele afectar, sobre todo, a varones de entre 30 y 50 años”*.

Para el doctor Pérez Molina, es fundamental informar a este colectivo sobre los riesgos y la potencial gravedad de su enfermedad para que aprendan a no transmitir el virus, una vez se les ha diagnosticado. *“Es una responsabilidad no sólo con ellos mismos sino también con su entorno. Culturalmente los pacientes latinoamericanos son más cercanos y es más fácil hacerles llegar estos mensajes. Es esencial explicarles muy bien qué tienen y cómo va a evolucionar para que actúen en consecuencia. Saben que no hay cura en la mayoría de los casos, pero también que la infección evoluciona muy lentamente y que hay opciones de tratamiento para mantener a raya el proceso durante mucho tiempo”*, señala este experto.

Actualmente la prevalencia de hepatitis B en Suramérica es superior a la de nuestro país, según datos de la Organización Mundial de la Salud. Según destaca el especialista del Ramón y Cajal, *“tienen una prevalencia entre un 2 y un 5%; la mayor concentración de casos se localiza en los países de la cuenca amazónica. Por eso, aquí la cifra está más cerca del 3 que del 5%, porque vienen menos inmigrantes de Brasil que de Bolivia, Perú y Ecuador”*.

La condición de inmigrante no es una barrera para acceder al sistema sanitario español. El verdadero inconveniente es, según el doctor Pérez Molina, la escasa sensibilización ante este problema de salud. *“Hay un desconocimiento general ligado en buena medida al hecho de que estamos ante una enfermedad que no cursa con síntomas específicos. Muchos casos los detectamos por casualidad, porque se hacen un análisis por otro motivo o bien porque la infección ha evolucionado y ya están enfermos. Inmigrantes y no inmigrantes, todos deberíamos conocer las vías de contagio y en caso de haber incurrido en alguna práctica de riesgo hacerse la prueba, único modo de confirmar el diagnóstico”*, explica este especialista.

Como está sucediendo en el resto de Europa, en nuestro país la mayoría de los nuevos casos se están detectando entre los inmigrantes. El doctor Pérez Molina razona que este hecho es lógico teniendo en cuenta que en España se ha conseguido abortar la transmisión de la hepatitis B gracias a la vacunación, disponible desde hace 16 años aunque se implantó en unas comunidades antes que en otras. *“No obstante, la disponibilidad de la vacuna no debe hacernos olvidar que hay un grupo de españoles que puedan tener la infección aguda, personas mayores de 30 años que no están vacunados y que tienen relaciones de riesgo. En este grupo, al igual que en los inmigrantes que vienen de determinados países de Asia, África, Europa del Este y Suramérica, lo ideal es ofrecer la prueba y no esperar a la aparición de los síntomas. Cuando la hepatitis B se manifiesta es ya tarde”*.

El valor de la prueba

La prueba de la hepatitis B es un test serológico sencillo y barato. Con esta herramienta, los médicos persiguen un doble objetivo: controlar al portador del virus para evitar que la enfermedad progrese y vacunar a las personas de su entorno para evitar el contagio. El doctor Pérez Molina aclara que cuando se hace un *screening* para detectar precozmente una enfermedad debe antes valorarse cuál es el beneficio real para el paciente. *“No tendría sentido hacerle la prueba a un paciente que no va a tener problemas en quince o veinte años si a cambio no le podemos ofrecer nada que no sea más estrés y mayor riesgo de estigma. Afortunadamente la situación ha ido cambiando en los últimos años y vamos contando con tratamientos eficaces, que son además menos tóxicos, por ejemplo, que los del VIH. La medicación desempeña un papel esencial para reducir el riesgo de cáncer de hígado y de cirrosis. Por eso la prueba tiene sentido y aparte evitamos que el infectado pueda transmitir el virus”*.

En este contexto, las campañas de divulgación son especialmente eficaces para llegar a aquellos pacientes que, al permanecer asintomáticos, nunca contactarían con el sistema de salud. *“La población debe contar con la información precisa para después actuar en consecuencia. Es importante que conozcan cuáles son los factores de riesgo, las vías de contagio, etc.”*, insiste el doctor Pérez Molina. En el caso de las embarazadas esta prueba está incluida en las que se realizan de rutina en las consultas de obstetricia.

Modo de transmisión

La hepatitis B se transmite por contacto directo con sangre infectada o con una cantidad importante de fluidos corporales, incluido semen, sangre, sudor, lágrimas y leche materna. Muchas personas infectadas por el virus B de la hepatitis no presentan ningún síntoma aunque puede transmitir el virus. Las vías de transmisión son:

- Transfusiones de sangre o de productos sanguíneos donde no se cuente con el control adecuado.
- Intervenciones médicas u odontológicas en países que no dispongan de equipos debidamente esterilizados.
- De la madre al hijo durante el parto.
- Transmisión sexual.
- Compartiendo jeringuillas, al inyectarse drogas intravenosas.
- Compartiendo tubos, billetes, etcétera, para esnifar cocaína (la cocaína es particularmente alcalina y corrosiva).
- Compartiendo cuchillas de afeitar, cepillos de dientes u otros utensilios de higiene personal.
- Tatuándose o realizándose *piercings* sin la adecuada esterilización del equipo.

Hepatitis B en España

Desde 2003, en nuestro país hay programas de vacunación universal en recién nacidos, pero los expertos advierten de que la vacunación no puede prevenir la hepatitis crónica en los ya infectados. La hepatitis B se convierte en una enfermedad crónica en el 1-5% de los infectados. Si no se trata, la hepatitis B crónica progresa a cirrosis en el 30% de pacientes y casi la mitad de ellos morirá debido a insuficiencia hepática o cáncer de hígado, según datos del Grupo Español de Estudio de la Hepatitis B.

***Para más información:**

Gabinete de Comunicación BMS
Tfno: 91 / 456.53.31
Marisol Mayoral

Planner Media
Tfno: 91 / 787.03.00
LuisPardo/Mónica Llorente