

Introducción y epidemiología

La **Hepatitis A** es una inflamación aguda del hígado causada por el virus de la hepatitis A (VHA), **agente biológico del grupo 2** según el **Real Decreto 664/1997**, de 12 de mayo sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

El virus es muy estable en el medio exterior a temperatura ambiente y pH bajo, puede permanecer viable durante meses, y es resistente a la congelación.

Es una **enfermedad de declaración obligatoria (EDO)**, de distribución mundial, y que en España supone alrededor del 45-50% de las hepatitis víricas. La presentación puede ser en forma de **brotes** o **casos esporádicos**

Contagio y período de incubación

El único **reservorio** significativo es el **humano infectado**. El virus se multiplica en el hígado y se elimina por la bilis, apareciendo en altas concentraciones en las heces. El periodo de incubación es de **14 a 28 días**.

La **transmisión principal** es **persona a persona** por vía fecal-oral, relacionada con malas condiciones higiénicas (como manos sucias) y contacto físico estrecho (relaciones sexuales). **Otras formas de transmisión** son la hídrica (contaminación por aguas residuales) y la alimentaria (frutas y hortalizas contaminadas, alimentos contaminados por manipuladores infectados). La transmisión hemática es infrecuente y la transplacentaria muy rara.



Sintomatología

La infección por VHA puede cursar de forma **asintomática** o **sintomática**. El riesgo de desarrollar síntomas, así como la gravedad, se relacionan directamente con la edad.

La hepatitis A varía desde su **forma leve**, de una o dos semanas de duración, hasta una **forma grave** que puede durar meses. Los síntomas pueden incluir: fiebre, malestar, pérdida de apetito, diarrea, náuseas, dolor abdominal, coloración oscura de la orina, heces blancas y coloración amarillenta de piel y ojos (ictericia). El **fracaso hepático fulminante** (promedio letalidad 0,5 %) es raro y suele ocurrir en personas de edad avanzada o con patología hepática subyacente. A diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A **no causa hepatopatía crónica**.

Efectos en la maternidad: La transmisión al feto se produce por **vía transplacentaria**. En muy raras ocasiones, hay transmisión perinatal en las dos semanas previas al parto. Existe **riesgo de parto prematuro** en los dos últimos trimestres del embarazo, siendo el riesgo desconocido durante el primer trimestre.

Trabajadores expuestos

CNO	Descripción
2112	Otros médicos especialistas
2121	Enfermeros no especializados
2122	Enfermeros especializados
2421	Biólogos, botánicos, zoólogos y afines
2824	Profesionales del trabajo y la educación social
3132	Técnicos en instalaciones de tratamiento de residuos, de aguas y otros operadores en plantas similares
3141	Técnicos en ciencias biológicas
3313	Técnicos en anatomía patológica y citología
3314	Técnicos en laboratorio de diagnóstico clínico
5611	Auxiliares de enfermería hospitalaria
5612	Auxiliares de enfermería de atención primaria
5622	Técnicos de emergencias sanitarias
5629	Trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud no clasificados bajo otros epígrafes
5710	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
5721	Cuidadores de niños en guarderías y centros educativos
5722	Cuidadores de niños en domicilios
5992	Bañistas-socorristas
6110	Trabajadores cualificados en actividades agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines)
6120	Trabajadores cualificados en huertas, invernaderos, viveros y jardines
7250	Mecánicos-instaladores de refrigeración y climatización
9229	Otro personal de limpieza
9443	Barrenderos y afines
9511	Peones agrícolas (excepto en huertas, invernaderos, viveros y jardines)
9512	Peones agrícolas en huertas, invernaderos, viveros y jardines

Diagnóstico y tratamiento

Serología VHA: permite la **detección de anticuerpos frente VHA** en sangre. La **detección de IgM** en suero **es criterio diagnóstico** de infección aguda o reciente. La detección de IgG en ausencia de IgM, indica infección pasada e inmunidad.



No hay ningún tratamiento específico, los síntomas de la infección remiten lentamente, la recuperación puede prolongarse varias semanas o meses. Es importante **evitar medicamentos** innecesarios que alteren la función hepática, como el **paracetamol**. La hospitalización no es necesaria

si no existe insuficiencia hepática aguda.

El **tratamiento** tiene como objetivo mantener el bienestar y el equilibrio nutricional del trabajador, incluida la rehidratación tras vómitos y diarreas.

Medidas preventivas generales

- Vacunación del personal que realice actividades de riesgo.
- Información a los trabajadores sobre la existencia de riesgo de exposición a virus de hepatitis A en su actividad laboral, las vías de transmisión, factores de riesgo y medidas preventivas frente al contagio.
- **Lavado frecuente de manos** con agua y jabón y al comenzar y finalizar la jornada laboral, tras quitarse guantes y tras el contacto con posibles fuentes contaminadas.
- Utilización de ropa de trabajo y equipos de protección individual adecuados.
- No comer, beber o fumar en el lugar de trabajo.
- Evitar la exposición de heridas abiertas, cubriéndolas con apósitos estériles e impermeables.
- Evitar el agua no embotellada y alimentos no cocinados en zonas endémicas.
- Utilización de guantes para manipular sangre, heces u objetos potencialmente contaminados y realizar una cuidadosa desinfección.
- Retirar a los trabajadores infectados de la preparación de alimentos para otras personas, sobre todo aquellos que no necesitan cocción.
- Instalaciones de trabajo adecuadas con superficies lisas de fácil limpieza y desinfección, disponibilidad de agua corriente, lavabos, jabón y material para el secado, vestuarios y lugares adecuados para guardar el equipo de protección y la ropa contaminada.
- Mantener los locales, la maquinaria y los útiles de trabajo en condiciones adecuadas de limpieza y desinfección.
- Manipulación y eliminación adecuada de residuos.
- En laboratorios donde se manipule este agente biológico, se requieren las prácticas y la contención de un nivel 2 de bioseguridad para aquellas actividades que impliquen manipulaciones de cultivos, heces, sangre y otros tejidos, así como de animales de experimentación. Se debe evitar o reducir al mínimo el empleo de material cortante o punzante y trabajar dentro de una cabina de seguridad biológica en caso de que se generen bioaerosoles, además de emplear guantes impermeables en caso de contacto con muestras contaminadas.



Medidas preventivas específicas: Inmunoprofilaxis

- **Vacuna frente a VHA**, de virus inactivados, es altamente inmunógena. En personal sanitario no se recomienda su administración sistemática, pero sí en los que presenten **riesgo de exposición** (aguas residuales, personal de laboratorio en contacto con VHA) y que tengan **factores de riesgo** (hepatopatía, inmunodeprimidos), así como a trabajadores que se desplacen a zonas de moderada o alta **endemicidad** de hepatitis A. La **inmunización** que se logra con la vacuna es **para toda la vida**.
- **Imunoglobulina humana inespecífica** confiere una inmunidad inmediata con una **eficacia de 2 a 6 meses**. Está indicada en la **preexposición** de trabajadores que realicen viajes de inicio inmediato a áreas endémicas. Como **postexposición** puede considerarse cuando se detecte un caso de hepatitis A para contactos estrechos en instituciones cerradas (guarderías, residencias, cuarteles...)



Equipos de protección individual

Los guantes que protejan frente a agentes biológicos nocivos conformes al **Reglamento (UE) 2016/425**, serán de categoría III y el marcado CE irá acompañado del número identificativo del Organismo Notificado que participe en los procedimientos de conformidad.

- ✓ **Protección de las manos:** **guantes de protección** en caso de contacto con materiales potencialmente infecciosos, los cuales siempre tienen que cumplir la norma UNE-EN 420:2004+A1:2010.
- ✓ **Protección ocular:** **gafas** de protección de montura universal en caso de riesgo de contacto accidental (mano/guante contaminado – ojo), o **pantalla de protección facial** en caso de riesgo de exposición a salpicaduras, según norma UNE-EN 166:2002.

Bibliografía:

- INSST. Fichas agentes biológicos – BaseBIO. Hepatovirus A.
- RENAVE. Protocolo de Vigilancia de la hepatitis A.
- Servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud de la Región de Murcia. Situación de las enfermedades transmitidas por alimentos y agua en la Región de Murcia. Año 2022.
- Ministerio de Sanidad. Protocolo de vigilancia sanitaria específica frente a agentes biológicos.
- Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva. Hepatitis A.
- NTP 1143. Guantes de protección contra microorganismos. INSST