



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS
VIRICAS - SEIMC

La implementación del diagnóstico en un solo paso de la hepatitis D en individuos con HBsAg positivo aumenta las pruebas realizadas para su diagnóstico

Referencia original: Palom A, Rando-Segura A, Vico J, Pacín B, Vargas E, Barreira-Díaz A, Rodríguez-Frías F, Riveiro-Barciela M, Esteban R, Buti M. Implementation of anti-HDV reflex testing among HBsAg-positive individuals increases testing for hepatitis D. JHEP Reports 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhepr.2022.100547>

Resumen:

Este artículo describe un trabajo que evalúa el impacto del diagnóstico en un solo paso de VHD (DUSP-VHD) en pacientes con HBsAg positivo, así como la epidemiología y características clínicas de los individuos con anticuerpos frente al VHD (anti-VHD).

Se trata de un estudio que incluye una parte retrospectiva y otra prospectiva. En la parte retrospectiva, realizada entre enero de 2018 y diciembre de 2020, se revisaron las solicitudes de anti-VHD en todas las muestras con HBsAg positivo procesadas en un laboratorio central que atiende un área de 450.000 habitantes; este laboratorio recibe muestras de un hospital universitario y de 17 centros de atención primaria. En la parte prospectiva, realizada de enero a diciembre de 2021, a todas las muestras con HBsAg positivo se añadió manualmente la detección de anti-VHD. En ambos estudios se elaboró una



base de datos donde se recogieron los datos demográficos y características clínicas y de laboratorio, incluida la determinación de ARN-VHD, de los pacientes con anti-VHD.

Un total de 1.492 muestras con HBsAg positivo fueron revisadas en el estudio retrospectivo; en 114 (7,6%) de los casos se solicitó anti-VHD y en 11 (9,6%) el resultado fue positivo. En un 23% (91/390) de las muestras remitidas por el hospital universitario se solicitaron anti-VHD, mientras que en atención primaria únicamente se solicitó en el 2% (23/1.102) de los casos ($p < 0,001$).

En el estudio prospectivo, la implementación del DUSP-VHD supuso que en el 93% (691/744) de las muestras con HBsAg positivo se realizara la determinación de anti-VHD, siendo positiva en 56 casos.

La determinación del ARN-VHD se realizó en 54 de los 67 pacientes con anti-VHD y 35 (65%) tuvieron ARN-VHD detectable. Los pacientes con ARN-VHD detectable mostraron menores recuentos de plaquetas, mayores niveles de enzimas hepáticas (ALT, AST, GGT) y una mayor frecuencia de fibrosis avanzada y cirrosis hepática. Además, presentaban estadísticamente niveles más bajos de HBsAg y ADN-VHB indetectable o detectable no cuantificable ($< 20 \text{ UI/ml}$) de forma más frecuente.

En la conclusión, se remarca la importancia de establecer algoritmos de diagnóstico en un solo paso para el diagnóstico precoz de la infección por el VHD.

Comentario:



La eliminación de las hepatitis víricas como problema de salud pública es uno de los objetivos globales que la OMS se ha fijado para el año 2030. Aunque no existen recomendaciones específicas con respecto VHD, el primer paso para alcanzar el objetivo es diagnosticar, y para ello debemos emplear todas las herramientas disponibles a nuestro alcance.

En el artículo nos muestran como en un periodo de 1 año tras la implementación del DUSP-VHD logran incrementar 5 veces el número de casos de VHD diagnosticados, pasando de 11 pacientes en los 3 años previos a 56 pacientes. Este tipo de estrategias han resultado ser coste-efectivas, tal y como se ha demostrado en el DUSP-VHC, y se englobaría dentro del documento “Recomendaciones para el diagnóstico integral de las hepatitis virales crónicas en una única extracción analítica”

[\(\[https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-dc-2022-Hepatitis Virales una unica extraccion analitica.pdf\]\(https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-dc-2022-Hepatitis_Virales_una_unica_extraccion_analitica.pdf\)\)](https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-dc-2022-Hepatitis_Virales_una_unica_extraccion_analitica.pdf) publicado recientemente por la SEIMC. En el estudio la adición de la prueba se realiza manualmente; actualmente, la mayoría de los sistemas informáticos de laboratorio (SIL) permiten la creación de reglas reflexivas que automatizan el proceso y optimizan el diagnóstico, asegurando su realización a todos los pacientes HBsAg positivo.

Un aspecto importante que tratan los autores es la baja demanda que existe por parte de los profesionales sanitarios (<10%), especialmente desde atención primaria, poniendo de manifiesto el insuficiente conocimiento que sobre VHD



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS
VIRICAS - SEIMC

existe, y remarcando la necesidad de formación y de concienciación sobre la búsqueda activa de los pacientes.

Otra de las cuestiones planteadas en el artículo es a qué pacientes debe realizarse la determinación; las diferentes guías internacionales proponen 2 recomendaciones, o bien sólo a aquellos que tienen factores de riesgo (AASLD) o bien a todos los pacientes con HBsAg positivo (EASL, APASL). En el estudio se desconocen los factores de riesgo en el 60% de los pacientes con anti-VHD, lo que constituye una limitación importante a la hora de evaluar ambas recomendaciones. Sin embargo, este dato apoyaría el hecho de que la ausencia o desconocimiento de los mismos, no debe ser un criterio excluyente a la hora de solicitar el test.

En conclusión, el trabajo pone de manifiesto la utilidad de la implementación del DUSP-VHD en todos los pacientes HBsAg positivo, y la necesidad de su realización para evitar la pérdida de casos sin diagnosticar.

Dra. M^a Asunción Iborra Bendicho

Servicio de Microbiología

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia