Gac Sanit. 2025;39(S2):241

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

1034 - PREVALENCIA DE HEPATITIS E EN POBLACIÓN GENERAL Y PACIENTES VIH DE KINSHASA (R.D. CONGO) ESTUDIADA A PARTIR DE SANGRE SECA

G. Reina, C. Sayón-Orea, P. Martínez de Aguirre, E. Burgueño, S. Mbikayi, M. Rodríguez Mateos, J. García López, N. Astiz, S. Carlos

Clínica Universidad de Navarra; Universidad de Navarra; Centro Hospitalario Monkole.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El virus de la hepatitis E (VHE) es la primera causa de hepatitis aguda e ictericia en el mundo. Se transmite por vía fecal-oral, principalmente a través de aguas y alimentos contaminados y puede cronificar en pacientes inmunodeprimidos, como trasplantados de órgano o infectados por VIH. Se desconoce la magnitud de esta situación en países en vías de desarrollo (LMIC) como la R. D. Congo, en los que con frecuencia la prevalencia de infección por VIH es elevada. Las muestras de sangre seca (DBS, *Dried Blood Spots*) son una alternativa práctica y económica respecto al suero/plasma en países en vía de desarrollo, ya que facilitan el transporte y procesamiento en laboratorios externos para realizar estudios de seroprevalencia. El objetivo de este estudio fue determinar la seroprevalencia de VHE en población general y VIH positiva de Kinshasa mediante un método de quimioluminiscencia a partir de sangre seca (DBS).

Métodos: Entre 2017-2021 se recogieron 343 muestras DBS a pacientes adultos (214 VIH negativos y 129 VIH positivos) en el Hospital Monkole de Kinshasa (R.D. Congo) para realizar un estudio de seroprevalencia. Las muestras fueron transportadas a -20 ^{o}C hasta nuestro centro donde, tras eluirlas en tampón fosfato salino a 37 ^{o}C durante 1 hora, se realizó la detección de IgG de VHE mediante una técnica de quimioluminiscencia (CLIA) en el sistema VIRCLIA® (Vircell). Se aplicó un *cut-off* optimizado tras un ensayo preliminar realizado con muestras pareadas plasma/DBS y se calculó la prevalencia de anticuerpos en el área de Mont-Ngafula (Kinshasa). Se

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

realizó el análisis estadístico de los resultados con el programa Stata 12.

Resultados: La edad media de la población VIH negativa y VIH positiva estudiada fue 33,7 ± 9,3 y 41,9 ± 12,9 años, con un 19% y 67% de mujeres, respectivamente. La seroprevalencia de hepatitis E detectada fue del 46% (IC95%: 39-53%) y 42% (IC95%: 34-50%), en población VIH negativa y VIH positiva, respectivamente. Dentro de los pacientes VIH(+), se observó una prevalencia significativamente inferior en menores de 30 años (23,1 vs. 44,6%). En cuanto, al nivel de linfocitos CD4, la prevalencia del VHE era superior en pacientes con menos de 350 CD4/µL, existiendo una asociación significativa entre el nivel de CD4 y la IgG anti-VHE (ORa = 3,07 (IC95%: 1,05-8,9)).

Conclusiones/Recomendaciones: La seroprevalencia de hepatitis E es elevada en población general y en pacientes VIH del área de Kinshasa, particularmente en población a partir de los 30 años y con bajos niveles de linfocitos CD4, lo que podría contribuir al desarrollo de infecciones crónicas en esta población.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados