



Dr. Pablo Calzetta. "La mayoría de las hepatitis son asintomáticas u oligosintomáticas y acá radica la importancia del testeo"

La vacunación, la clave para prevenir la hepatitis

En la División de Gastroenterología trabajan en conjunto hepatólogos y gastroenterólogos para un abordaje más integral de las enfermedades hepáticas

La Organización Mundial de la Salud sostiene que con políticas de vacunación obligatoria, la hepatitis podría erradicarse para 2030. En nuestro país desde el 1 de junio de 2005, el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación **incorporó la vacuna contra la hepatitis A** al Calendario Nacional de Vacunación para nacidos a partir del 1 de enero de 2004. De este modo, la Argentina es el segundo país, luego de Israel, que tomó esta medida a partir de la cual la circulación viral disminuyó drásticamente y se dejó atrás un brote de 43.000 casos.

Unos años más tarde, en 2012, se creó el Programa Nacional de Hepatitis Virales e incluyó como obligatoria la inmunización contra la hepatitis tipo B sin requerimiento de orden médica para todas las personas de cualquier edad.

El Dr. Pablo Calzetta, médico de planta de la División Gastroenterología del Hospital Fernández, explica los alcances del programa: "El fin es hacer mucho más fácil el acceso para que las personas se testeen y de esa forma se pueda diagnosticar la enfermedad, además provee la medicación gratuitamente para quienes no tengan cobertura. Nosotros como médicos, tenemos la obligación de notificar los casos. Pero la mayoría de las hepatitis son asintomáticas u oligosintomáticas y acá radica **la importancia del testeo**, se recomienda que aunque sea una vez en la vida, las personas se realicen el test de la hepatitis C porque no hay vacuna".

El 95% de los casos se curan

Los tratamientos para la hepatitis son muy efectivos, de hecho se estima que **se curan más del 95% de los pacientes**: "Hoy se registran muy pocos casos de hepatitis A, además es una enfermedad que se autoelimina y se resuelve el cuadro en el periodo agudo, no evoluciona en forma crónica. En cambio, la B y C pueden -no quiere decir que ocurra- evolucionar como crónicas. Si no se curan o se tratan cuando ya el paciente desarrolló una hepatopatía crónica, la consecuencia es el desarrollo de cirrosis hepática. Por eso, lo más importante es la prevención a través de la vacunación y la pesquisa de quienes no se han vacunado y tienen alguna hepatitis con el fin de tratarlos a tiempo".

Tratamiento integral

Desde la División de Gastroenterología, a cargo del Dr. Alfredo Currás, hepatólogos y gastroenterólogos **trabajan en conjunto**: "Muchas veces esto no se da, porque Hepatología está separada de Gastroenterología pero es muy beneficioso para el paciente. Hacemos ateneos todos los viernes, en los que abordamos de forma integral a los pacientes de ambas especialidades", agrega Calzetta.

Además, trabajan mancomunadamente con las áreas de Infectología, Clínica Médica, Nutrición y Diabetes. "Hoy en día la esteatosis hepática o el hígado graso es muy frecuente. Entonces también coordinamos la tarea con Toxicología para **el abordaje multidisciplinario** de personas con consumo problemático de alcohol y otras sustancias", suma el médico.

En el servicio se reciben derivaciones de otros hospitales para realizar endoscopías o biopsias hepáticas. "Absorbemos pacientes que han sido tratados durante su niñez, por ejemplo en el Hospital Gutiérrez, y después de cumplir los 18 años continúan su tratamiento aquí. Por eso es tan importante la relación entre los hospitales de nuestro sistema", concluye el profesional.