

Información sobre el análisis de sangre de la hepatitis B

Comprender los resultados de los análisis de sangre de la hepatitis B puede resultar confuso. Es importante hablar con su médico para que usted comprenda los resultados de su prueba y su condición con respecto a la hepatitis B. Esta hoja informativa le ayudará a comprender y responder preguntas sobre lo que significan sus análisis de sangre y si está infectado, protegido o en riesgo de contraer la hepatitis B. Asegúrese de solicitar una copia impresa de cualquier análisis de sangre para que pueda comprender los resultados.

Solo se necesita una muestra de sangre para un análisis de sangre de la hepatitis B, pero la "serie de pruebas de sangre de la hepatitis B" incluye tres partes. Los tres resultados de la prueba son necesarios para comprender completamente la condición de la hepatitis B en un paciente.

La serie de pruebas de sangre de la hepatitis B incluye tres pruebas:

- 1. Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg):** El "antígeno de superficie" es una proteína que se encuentra en la superficie del virus de la hepatitis B que está presente en la sangre de una persona infectada. Si esta prueba es positiva o "reactiva", entonces el virus de la hepatitis B está presente.
- 2. Anticuerpo de superficie de la hepatitis B (HBsAb o Anti-HBs):** El "anticuerpo de superficie" se forma en respuesta al virus de la hepatitis B. Su cuerpo producirá este anticuerpo si lo vacunaron o si se recuperó de una infección de la hepatitis B. Si esta prueba es positiva o "reactiva", entonces su sistema inmunitario desarrolló con éxito un anticuerpo protector contra el virus de la hepatitis B, lo cual proporcionará protección a largo plazo contra futuras infecciones por la hepatitis B. Alguien que es HBsAb + no está infectado y no podrá transmitir el virus a otros.
- 3. Anticuerpo del núcleo de la hepatitis B (HBcAb o Anti-HBc):** Este anticuerpo no proporciona protección ni inmunidad contra el virus de la hepatitis B. Una prueba positiva o "reactiva" indica que una persona puede haber sido infectada con el virus de la hepatitis B en algún momento. Los bancos de sangre suelen utilizar esta prueba para evaluar las donaciones de sangre, sin embargo, los tres resultados de la prueba son necesarios para hacer un diagnóstico.

Interpretación de los resultados del análisis de sangre de la hepatitis B

Interpretación y medidas necesarias	HBsAg Antígeno de superficie de la hepatitis B	HBsAb (anti-HBs) Anticuerpo de superficie de la hepatitis B	HBcAb (anti-HBc) Anticuerpo del núcleo de la hepatitis B
<p>No es inmune: no está protegido</p> <p>No ha sido infectado, pero aún está en riesgo de una posible infección por hepatitis B.</p> <p>Se requiere vacuna.</p>	—	—	—
<p>*Inmune controlado: está protegido</p> <p>Anticuerpos de superficie presentes debido a una infección natural. Se recuperó de una infección previa por hepatitis B. No podrá infectar a otros.</p> <p>No se requiere vacuna.</p>	—	+	+
<p>Inmune: Está protegido</p> <p>Fue vacunado. No tiene el virus y no fue infectado..</p> <p>No se requiere vacuna.</p>	—	+	—
<p>Infectado</p> <p>HBsAg positivo indica que el virus de la hepatitis B está presente. Puede contagiar el virus. Consulte con un médico especializado en la hepatitis B para una evaluación adicional.</p> <p>Se requieren más pruebas.</p>	+	—	+
<p>*Podría estar infectado</p> <p>Resultado incierto: Posible infección por hepatitis B actual o pasada. Consulte con un médico especializado en la hepatitis B para una evaluación adicional.</p> <p>Se requieren más pruebas.</p>	—	—	+

*Informe a todos los médicos sobre una infección de la hepatitis B actual o pasada e incluya esta información como parte de su historial clínico. Converse con su médico antes de tomar medicamentos inhibidores del sistema inmunitario para comprender el riesgo de una posible reactivación de la hepatitis B.

Otras pruebas de sangre para descartar la hepatitis B:

La hepatitis B puede ser una infección hepática difícil de comprender; por lo tanto, se pueden ordenar pruebas de sangre adicionales para que su médico comprenda mejor el tipo de tratamiento y el seguimiento necesarios. Si tiene una infección crónica, su médico solicitará estas pruebas cada tres a seis meses, o al menos una vez al año, para supervisar la hepatitis B y la salud del hígado. Estas pruebas también le permiten a su médico determinar si usted necesita tratamiento. Es importante que consulte a un médico con experiencia en la hepatitis B, para que obtenga el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento adecuados.

- **Anti-HBc IgM or Anti-HBc IgG –**

- Un resultado positivo o reactivo de la prueba de **anti-HBc IgM** por lo general indica una nueva infección aguda.
- Un resultado positivo o reactivo de la prueba de **anti-HBc IgG** por lo general indica una infección crónica.

Antígeno “e” de la hepatitis B (HBeAg): es una proteína viral producida por el virus de la hepatitis B que se libera de las células hepáticas infectadas hacia la sangre. Esta prueba detecta la cantidad de virus presente en la sangre como resultado de una replicación viral muy activa. Un resultado negativo indica que puede que el virus no se esté reproduciendo de forma activa en el hígado. Generalmente, se considera que una persona es muy contagiosa cuando el resultado es positivo y menos contagiosa cuando el resultado es negativo. La pérdida del antígeno “e” puede ocurrir de forma natural o como resultado de un tratamiento farmacológico. En ocasiones, un resultado negativo puede indicar la presencia de un virus mutante de la hepatitis B. Por lo tanto, la ausencia del antígeno “e” no siempre significa que la replicación viral activa sea escasa o nula. El médico lo podrá confirmar con pruebas adicionales.

Anticuerpo “e” de la hepatitis B (HBeAb o Anti-HBe): este no es un anticuerpo protector y se produce en respuesta al antígeno “e” de la hepatitis B. Una vez que el virus deja de replicarse de forma activa en el hígado, la proteína del antígeno “e” puede desaparecer y luego aparece el anticuerpo “e” (lo que hace que el resultado de la prueba sea positivo o HBeAb+). Esto puede ocurrir de forma espontánea o después del tratamiento. Si bien la importancia clínica de este resultado no es del todo comprensible, por lo general se considera adecuada.

DNA del virus de la hepatitis B: esta prueba mide la cantidad de DNA de la hepatitis B presente en la sangre, lo cual indica cuán activamente se está replicando el virus. Es una prueba muy costosa que no está disponible en todos los países. Se debe examinar junto a otros datos como el estado del antígeno “e”, las enzimas hepáticas y posiblemente estudios de diagnóstico por imágenes. Por lo general, la carga viral se mide en “unidades internacionales por milímetro” (IU/mL), pero también se puede medir en “copias por milímetro” (cp/ml). Normalmente existen cinco copias en una unidad internacional.

Cuantificación de HBsAg (antígeno de superficie cuantitativo de la hepatitis B o qHBsAg): esta prueba de sangre mide la cantidad de antígeno de superficie de la hepatitis B presente en la sangre. Cuando se combina con la prueba del DNA del HBV, el qHBsAg puede suministrarle al hepatólogo datos adicionales de HBV en una persona. También se puede utilizar para predecir y supervisar la respuesta al tratamiento.

Otras pruebas:

Pruebas de las enzimas hepáticas (ALT/SGPT, AST/SGOT): estas pruebas miden la posible lesión hepática (o la inflamación del hígado) causada por la hepatitis B. Cuando el hígado está afectado, las enzimas hepáticas se filtran en el torrente sanguíneo. Mientras mayor sea la cantidad, mayor será la posible lesión hepática. Estas pruebas sirven para determinar si la persona se beneficiaría de un tratamiento o para evaluar la ALT en los hombres que será de 35 unidades por litro y en las mujeres que será de 25 unidades por litro. La ALT puede estar elevada por razones distintas a la infección por hepatitis B.

Alfafetoproteína (AFP): esta prueba de sangre se utiliza para diagnosticar el cáncer primario de hígado en las personas con hepatitis B crónica y debería examinarse en todas las consultas. Los niveles de AFP de las mujeres adultas que no están embarazadas no deberían ser elevados. Si los niveles de AFP son elevados, se deberán solicitar más pruebas y estudios por imágenes.

Estudios del hígado por imágenes: su médico podrá solicitar un ultrasonido, FibroScan, u otros estudios por imágenes para evaluar u observar la afectación (p. ej. inflamación, fibrosis, cirrosis) y para descartar el cáncer primario de hígado.