



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública  
División Prevención y Control de Enfermedades  
Depto. Enfermedades Transmisibles  
Unidad de Enfermedades Emergentes y Reemergentes

Dres. FCA/JTA/ Enf. AMS/ esr.

CIRCULAR N°B21 28 /

SANTIAGO, 12 NOV. 2008

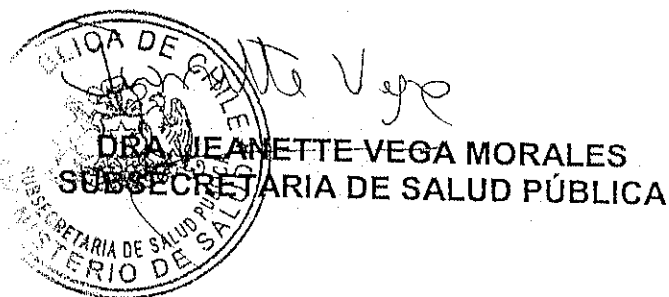
INSTRUYE A TODOS LOS CENTROS y BANCOS DE SANGRE DE LA RED ASISTENCIAL DE SALUD SOBRE CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITIS C POR EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA ( I.S.P.)

1. La Hepatitis C es una enfermedad crónica que genera un alto impacto debido a su asociación con cirrosis hepática y carcinoma hepatocelular. Se estima que existen 120 millones de personas en el mundo infectadas con el virus de la hepatitis (VHC), por lo que la Organización Mundial de la Salud ha definido esta enfermedad como un problema de salud pública global y ha recomendado estudios locales para definir la magnitud del problema y priorizar las medidas preventivas.
2. Este virus es responsable del 27% de los casos de cirrosis hepática y del 25% de los casos de carcinoma hepatocelular. El riesgo a 20 años de desarrollar una cirrosis hepática se ha estimado en 20%. Una vez que hay cirrosis, la posibilidad de desarrollar una descompensación o carcinoma hepatocelular es de aproximadamente un 20% a 5 años, con lo cual se reduce la expectativa de vida en un promedio de 7 a 10 años. La descompensación de la cirrosis o cáncer hepático implica la posibilidad de realizar un trasplante hepático.
3. El virus se transmite por vía parenteral, siendo sus principales factores de riesgo la exposición a productos derivados de la sangre y el uso de drogas endovenosas. Otros factores de riesgo incluyen, uso de piercing y tatuajes y la transmisión del binomio madre-hijo; la exposición a procedimientos con instrumental de diálisis y material cortopunzate no esterilizado y en menor proporción la vía sexual.
4. Las muestras de donantes positivos por Elisa, deben ser enviadas para su confirmación al I.S.P., de acuerdo a lo instruido por ese organismo.
5. Todos los casos confirmados en el I.S.P. de HEPATITIS C, serán enviados al Jefe de Banco de Sangre del establecimiento de donde proceden las muestras. Este a su vez reenviará la información a Policlínico de Gastroenterología del Hospital Base del Servicio de Salud, correspondiente a la residencia del portador de Hepatitis C, donde se realizará la citación, consejería / orientación y evaluación clínica, para la incorporación a tratamiento de Hepatitis C, así como también deberá realizar la notificación del caso índice (formulario ENO) a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica del establecimiento para el posterior estudio de los contactos.

6. Se recuerda a todos los Centros o Bancos de Sangre del país, mantener registros actualizados de los donantes para asegurar la trazabilidad, como son los datos de identificación, estudios realizados, resultados obtenidos, fecha de envío de muestras al I.S.P. y de recepción de resultados de confirmación, con el fin de asegurar información fidedigna que permita el descarte de la sangre infectada y el oportuno ingreso de los donantes positivos a tratamiento.

Para su conocimiento, difusión, aplicación y demás fines que procedan.

Saluda atentamente,



**DISTRIBUCION:**

- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Red Asistencial
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- Directores Servicios de Salud del país
- Bancos de Sangre
- Servicio Clínico de Gastroenterología
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- Comisión Nac. de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional
- Unidad Régimen General de Garantías - DIGERA
- Departamento Enfermedades Transmisibles y Emergentes
- Unidad de Enfermedades Emergentes y Reemergentes
- Oficina de Partes y Archivo