



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



CARTA CIENTÍFICA

Hepatitis fulminante por reactivación del virus de la hepatitis B (VHB) como consecuencia de la pandemia por COVID-19



Fulminant liver failure due to hepatitis B reactivation during the COVID-19 pandemic

La reactivación del VHB se define como la reaparición o elevación de niveles de ADN o la seroconversión de HBsAg negativo a positivo en pacientes con infección inactiva o pasada; en este contexto, se suele producir una hepatitis aguda con elevación de transaminasas¹. En esta carta presentamos un caso de reactivación del VHB como consecuencia de la pandemia por COVID-19.

Varón de 52 años, diagnosticado en 1996 de hepatitis crónica por VHB en tratamiento con tenofovir y con carga viral indetectable. Acude a Urgencias por ictericia mucocutánea. Durante el mes de abril no había recogido su tratamiento habitual por temor a acudir a la farmacia hospitalaria durante la pandemia por COVID-19. En la analítica presenta coagulopatía e hipertransaminasemia, por lo que ingresa a cargo de Digestivo y se reanuda el tratamiento con tenofovir. La carga viral de VHB fue de $3,18 \times 10^7$ copias/mL, con HBsAg y HBeAg positivos.

Tras una semana de tratamiento presenta empeoramiento progresivo de la función hepática, por lo que se traslada al centro trasplantador de referencia. La evolución de las pruebas de laboratorio se muestra en la [tabla 1](#).

Tabla 1 Evolución analítica durante el ingreso

Parámetros analíticos	Día 1	Día 3	Día 5	Día 7	Día 8
AT (%)	34	32	27	26	24
INR	1,9	2	2,4	2,4	2,6
ALT (UI/L)	1.590	1.506	1.965	2.455	2.780
GGT (UI/L)	151	155	176	151	140
Br total (mg/dL)	9,09	7,27	11,14	13,75	22,45

Evolución de los parámetros analíticos durante una semana de ingreso.

AT: actividad protrombina; ALT: alanina aminotransferasa; GGT: gamma glutamil transpeptidasa; Br: bilirrubina.

Ante la ausencia de mejoría analítica y el desarrollo de encefalopatía hepática, se decide trasplante hepático en «urgencia 0», recibiendo un órgano de donante en muerte encefálica.

En este caso cabe destacar que un paciente previamente controlado, por precaución y miedo a contagiarse, no acudió a recoger su medicación, lo cual supuso un fallo hepático fulminante que precisó trasplante. Para prevenir eventos similares, la farmacia de los hospitales de la Comunidad de Madrid se ha adaptado a la situación excepcional actual, realizando entregas a domicilio de la medicación de pacientes con patologías crónicas con muy buenos resultados¹.

Los trasplantes han disminuido dramáticamente durante la pandemia, tanto por las condiciones logísticas como por la disminución en el número de donantes^{2,3}; no obstante, se han adaptado los protocolos de trasplante hepático a la situación de pandemia²⁻⁴ y se han dado casos de COVID-19 en pacientes trasplantados en los últimos meses, con una alta mortalidad⁵.

Bibliografía

- Álvarez Criado J, García-Trevijano Cabetas M, Jiménez Nacher I, Moreno Ramos F, González-Fernández MA, Herrero Ambrosio A. Evaluación del servicio de entrega de medicación a domicilio desde la Farmacia Hospitalaria durante la pandemia COVID-19. *Rev O.F.I.L.* 2020;30:193–9.
- Dahlqvist G, Ciccarelli O, Van Vlierberghe H, Berrevoet F, Vanwolleghem T, Ysebaert D, et al. Liver transplantation during the COVID-19 epidemic: recommendations from the Belgian Liver Intestine Transplant Committee (BeLIAC). *Acta Gastroenterol Belg.* 2020;83:340–3.
- Michaels MG, La Hoz RM, Danziger-Isakov L, Blumberg EA, Kumar D, Green M, et al. Coronavirus disease 2019: Implications of emerging infections for transplantation. *Am J Transplant.* 2020;20:1768–72. <http://dx.doi.org/10.1111/ajt.15832>.
- Fix OK, Hameed B, Fontana RJ, Kwok RM, McGuire BM, Mulligan DC, et al. Clinical Best Practice Advice for Hepatology and Liver Transplant Providers During the COVID-19 Pandemic: AASLD Expert Panel Consensus Statement. *Hepatology.* 2020;72:287–304. <http://dx.doi.org/10.1002/hep.31281>.
- Rodríguez-Gandía MA, López-Hervás P, Téllez L, Gajate L, en nombre de la Unidad de Trasplante Hepático. Successful urgent liver transplant due to fulminant autoimmune hepatitis during the height of the COVID-19 pandemic in Spain [Trasplante hepático urgente por hepatitis autoinmune en el epicentro de la pandemia COVID-19 en España]. *Gastroenterol Hepatol.* 2020;43:537–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.06.002>.

Carmen Amor Costa*, José Luis Rueda García,
Miguel Ángel Rodríguez Gandía, Rubén Fernández Martos
y Javier García-Samaniego Rey

*Servicio del Aparato Digestivo, Hospital Universitario La
Paz, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmenamorcc@gmail.com
(C. Amor Costa).