

# IMPORTANCIA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO EN SANITARIOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Romero-Castro G, López Higuera B, Castillo Martínez A, Pozo Rodríguez P, Barba Lozano P.

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Salud Laboral.

## INTRODUCCIÓN

La detección temprana de enfermedades infecciosas es esencial para garantizar la seguridad de pacientes y personal sanitario.

La infección por el virus de la hepatitis B (VHB) representa un desafío de salud global, ya que puede tener graves consecuencias como enfermedad hepática crónica, cirrosis y cáncer de hígado. Además, el VHB es altamente contagioso y puede transmitirse de persona a persona a través de la sangre y otros fluidos corporales, lo que plantea un riesgo significativo para los sanitarios al estar frecuentemente expuestos a muestras biológicas.

## OBJETIVO

Poner de relieve la trascendencia del reconocimiento médico regular en trabajadores sanitarios como herramienta vital para la detección temprana de infecciones virales, especialmente la Hepatitis B.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se presenta el caso de un trabajador sanitario de 43 años de edad, DUE en Farmacia Hospitalario que acude a realizarse el RML rutinario.

AP: en el primer reconocimiento médico registrado en WinMedTra (2015), ya refiere ser portador crónico asintomático de VHB (diagnosticado 15 años antes en analítica de rutina). No ha presentado sintomatología desde entonces. Exploración: anodina.

PPCC: se le realiza analítica de rutina del RML para trabajadores con exposición a riesgo biológico.

## RESULTADOS

El paciente presenta los resultados analíticos de la imagen → reactivación de la infección latente por VHB en un trabajador asintomático. Inmediatamente se solicita interconsulta a Aparato Digestivo para iniciar el seguimiento y tratamiento del paciente de manera oportuna para reducir el riesgo de complicaciones y la transmisión de la enfermedad en el entorno laboral.

|  |             |       |                 |
|--|-------------|-------|-----------------|
| Bilirrubina total  | 1.14        | mg/dL | [ 0.10 - 1.20 ] |
| Bilirrubina directa  | * 0.55      | mg/dL | [ 0.10 - 0.20 ] |
| Bilirrubina indirecta  | 0.59        | mg/dL | [ 0.00 - 0.95 ] |
| Gamma glutamiltransferasa  | * 62        | U/L   | [ 0 - 60 ]      |
| Aspartato transaminasa   | * 86.3      | U/L   | [ 0.0 - 40.0 ]  |
| Alanina transaminasa   | * 174.0     | U/L   | [ 5.0 - 40.0 ]  |
| <i>Enzimas y bilirrubina ampliadas por protocolo</i>   |             |       |                 |
| <i>Enzimas y Bilirrubina ampliadas por protocolo</i>   |             |       |                 |
| Fosfatasa alcalina   | 62          | U/L   | [ 43 - 115 ]    |
| Virus de la hepatitis B (Ag c) Ac  | * RECHAZADA |       | [ NEG ]         |
| <i>Se rechaza la prueba por resultado "Positivo" el día 07/12/2021</i>   |             |       |                 |
| Virus de la hepatitis B (Ag c) Ac(IgM)   | Negativo    |       | [ NEG ]         |
| Virus de la hepatitis B (Ag e) Ac  | * Positivo  |       | [ NEG ]         |
| Virus de la hepatitis B (Ag s) Ac (cuant.; UI)   | <2          | UI/L  | [ 0 - 10 ]      |
| Virus de la hepatitis B Ag e   | Negativo    |       | [ NEG ]         |
| Virus de la hepatitis B Ag s   | * Positivo  |       | [ NEG ]         |
| Virus de la hepatitis D Ac   | Negativo    |       | [ NEG ]         |
| Virus de la hepatitis B cuantificación ADN (UI)  | * 3790000   | UI/ml | [ 0 - 10 ]      |
| <i>Aconsejamos realizar derivación directa de este paciente a Atención Especializada (Consulta de Hepatología), para que se valore si es subsidiario de tratamiento.</i> |             |       |                 |

## CONCLUSIÓN

Este caso ejemplifica la importancia crítica de implementar exámenes médicos periódicos en trabajadores sanitarios, como medida preventiva para detectar y abordar precozmente infecciones virales potencialmente transmisibles, como la hepatitis B. La detección temprana no solo preserva la salud del personal sanitario, sino que también protege a los pacientes y a la comunidad en general.

