

NIVELES SÉRICOS DE CITOCINAS EN HEPATITIS B OCULTA Y ACTIVA

Reyes Vásquez J. César, Sánchez Reza Laura, Meléndez Mena Daniel, Sosa Jurado Francisca

Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho”,
IMSS-Puebla, Centro de investigación biomédica de oriente (CIBIOR) en Metepec,
Atlixco, Puebla. IMSS.

jucer_jcrv@hotmail.com, drasanchezrez@hotmail.com, daniel_melendez@yahoo.com,
sosajurado@hotmail.com. *Correspondencia: drasanchezrez@hotmail.com

RESUMEN

La infección por Virus de Hepatitis B (HBV) se divide en cinco categorías clínicas: asintomática, aguda, crónica, fulminante y Hepatitis B oculta (OBI). La Conferencia del Consenso de Taormina en 2008 define a OBI como DNA- HBV en el hígado (con o sin ADN del VHB detectable en el suero) de individuos HBsAg negativos y Anti-HBc y/o Anti-HBs positivo o negativo en suero, con un valor de corte de carga viral sérica <200 UI/ml. Epidemiológicamente, las personas con alto riesgo de infectarse con el virus de la hepatitis B podrían desarrollar Hepatitis B oculta, como los individuos no vacunados.

Las citocinas participan de manera importante en la respuesta a infecciones virales por el sistema inmune. La IL -10 (interleucina-10) es fundamental, al regular los linfocitos TH2 (T helper o cooperadores) y T reguladores y mediando la respuesta inmune celular. Así mismo, IL-17A participa de manera crucial en la infección viral crónica mediante la sobre regulación anti apoptosis en los hepatocitos e incremento en la sobrevivencia de los reservorios de HBV, así como la inhibición de la señalización-destrucción celular. Un estudio realizado en pacientes con OBI demostró un incremento significativo en los niveles de ambas interleucinas en este tipo de pacientes.