

## Manejo del portador asintomático de la infección por VHB

Dr. Miguel Ángel Simón

### Puntos Clave

- La clave es un **diagnóstico correcto y seguro**.
- Se debe realizar: ecografía abdominal, elastometría hepática y la cuantificación de HBsAg y HBcrAg (si disponemos).
- Es necesario un seguimiento durante toda la vida hasta la pérdida de HBsAg, si se produce.
- El riesgo de cirrosis y CHC es muy bajo.
- La reactivación VHB es un riesgo si recibe tratamiento inmunosupresor o quimioterapia.
- El pronóstico a largo plazo es bueno por lo que no tiene indicación de tratamiento, salvo por manifestaciones extrahepáticas o historia familiar de CHC.

ORGANIZA: