

MARCADORES Y REVACUNACIONES DE HEPATITIS B

MARCADORES

LOS MARCADORES PREVACUNALES (HBsAg, AntiHBc y AntiHBs) se practicarán en los siguientes casos, aunque es más eficiente recurrir en primera instancia solamente al AntiHBc:

Inmigrantes procedentes de áreas de alta endemicidad, incluso si tienen historia de vacunación previa (HBsAg > 2% y AntiHBc > 30%: todos aquellos NO pertenecientes al Norte y Oeste de Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelanda, Méjico y sur de Sudamérica):

Personas con contactos sexuales múltiples

Convivientes y parejas sexuales de portadores

Hemodializados, hemofílicos y politransfundidos

Usuarios de drogas por vía parenteral

Internos en instituciones penitenciarias

Infectados por el V.I.H.

LOS MARCADORES POSTVACUNALES (AntiHBs) se practicarán en los 4 siguientes supuestos:

Hijos de madre positiva al antígeno de superficie de la hepatitis B.

En este supuesto se investigará también el HBsAg a los 3-4 meses tras la última dosis. En caso de:

HBsAg negativo y AntiHBs > 100 mIU/ml: no hacer nada.

HBsAg negativo y AntiHBs entre 50 y 100 mIU/ml: 1 dosis extra de vacuna sin marcadores posteriores.

HBsAg negativo y AntiHBs entre 10 y 50 mIU/ml: 2 dosis extra de vacuna, separadas 2 meses, y marcador (AntiHBs) posterior 1 a 3 meses tras la última dosis.

HBsAg negativo y AntiHBs < 10 mIU/ml: 3 dosis de vacuna en régimen (0, 1 y 6 meses) con marcador (AntiHBs) 1 a 3 meses tras la última dosis.

HBsAg positivo y AntiHBs < 10 mIU/ml: infección por VHB. Remisión a nivel especializado.

Sanitarios con riesgo de exposición y personal ocupacional de riesgo.

Se realizarán marcadores (AntiHBs) 1 a 3 meses tras la última dosis de vacuna. En caso de ser inferior a 10 mIU/ml, se estudiarán los marcadores de infección (HBsAg y AntiHBc). Si es negativo, se administrarán 3 dosis de vacuna (0, 1 y 6 meses o 0, 1 y 2 meses) o una cuarta dosis doble con marcador (AntiHBs) 1 a 3 meses tras la última dosis de vacuna. Si persiste negativo se considerará como "no respondedor" y en caso de pinchazo accidental se seguirá la pauta correspondiente (Recomendaciones para la profilaxis antihepatitis B tras una exposición accidental a una fuente potencialmente contaminada. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Disponible en Murcia salud: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=31274&idsec=828>).

Inmunodeprimidos, incluidos los sometidos a hemodiálisis, fallo renal o hepático e infección por V.I.H.

Los marcadores (AntiHBs) se realizarán cada 6-12 meses. Administrar una dosis de recuerdo de vacuna siempre que el valor sea inferior a 10 mIU/ml. En adultos y niños con fallo renal administrar dosis doble para la edad (Canadian Immunization Guide, 2006).

Contactos sexuales de personas positivas al antígeno de superficie de la hepatitis B y usuarios de drogas por vía parenteral.

Se harán marcadores (AntiHBs) 1 a 3 meses tras la última dosis. Si es inferior a 10 mIU/ml, dar 3 dosis de vacuna en pauta 0, 1 y 6 meses con marcador 1 a 3 meses tras la última dosis.

REVACUNACIONES

Como norma general, en personas inmunocompetentes, la vacuna antihepatitis B genera memoria inmunológica residente en linfocitos B, de tal manera que persiste protección frente a una infección clínica incluso en ausencia o disminución de anticuerpos (< 10 mIU/ml). Esta memoria, de momento, tiene una duración como mínimo de 20 años. Por tanto, no existen actualmente datos que apoyen la necesidad de administrar dosis de recuerdo de vacuna en individuos sanos no inmunodeprimidos (niños, adolescentes, trabajadores sanitarios y con riesgo ocupacional, usuarios de drogas por vía parenteral, individuos con contactos sexuales múltiples, viajeros o residentes en instituciones para disminuidos psíquicos).

Solamente **se recomienda el estudio de marcadores, cada 6-12 meses en inmunodeprimidos o hemodializados**, revacunando con 1 dosis cada vez que los títulos de AntiHBs se encuentren por debajo de 10 mIU/ml.

Adaptado de:

European Consensus Group on Hepatitis B Immunity, Lancet 2000, 355:561-567.

Banatvala J et al, Vaccine 2001;19:877-885. Centers for Disease Prevention and Control, Morb Mortal Wkly Rep 2001; 50 (RR-11); van Steenberg J et al, Vaccine 2002;17:7-11.

Francois G et al, Vaccine 2002;21:1-4. Euler G et al, Pediatr Infect Dis J 2003;22:123-129.

Needle Tips and the Hepatitis B Coalition News (January 2004). Centers for Disease Prevention and Control, Morb Mortal Wkly Rep 2005; 54 (RR-16). Hsuan Ni Y et al. Gastroenterology 2007;132:1287-1293. Australian Immunisation Handbook 2007.

<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=31274&idsec=828>