



VACUNACIÓN FRENTE A HEPATITIS B EN PERSONAS CON TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR

Actualización marzo 2023

1 INTRODUCCIÓN:

La vacuna frente a hepatitis B se introdujo en la Región de Murcia de manera sistemática en el año 1994 a la edad de 11 años, alcanzado a esa edad coberturas vacunales superiores al 80% en adolescentes. Posteriormente, en el año 1999 se bajó la edad de inicio de la vacunación al primer año de vida, aumentando las coberturas por encima del 95%. La cobertura en la Región de Murcia del año 2021 (cohorte de nacidos en 2020) de tercera dosis de hepatitis B, que se administra actualmente a los 11 meses de vida, es del 95,91%, superior a la media nacional¹. Esto ha llevado a que, actualmente, la mayoría de adultos menores de 40 años hayan recibido la serie primaria completa frente a hepatitis B, con una importante reducción de la incidencia de esta enfermedad, considerándose España un país de baja endemicidad con una baja prevalencia de personas portadoras de antígeno de superficie.

Según el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Región de Murcia, se ha estimado que en la región las tasas de incidencia de hepatitis B en la Región para el año 2019 han sido de 1,1 por cada 100.000 habitantes y de 0,5 por cada 100.000 en el año 2020, siendo la principal vía de transmisión la vía sexual (50% de los casos declarados en 2019 y 75% de los casos declarados en 2020)².

¹ Portal Estadístico. Área de Inteligencia de Gestión. SIVAMIN – cobertura de vacunación. Disponible en: <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS//sivamin/sivamin>

² Servicio de Epidemiología. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Años 2019 y 2020. Boletín Epidemiológico de Murcia. Marzo 2021. Vol. 41 (Num. 848). Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/509480-BEM_2021.Vol41.Num848.pdf



La vacuna frente a hepatitis B, que se aplica como parte del calendario vacunal en la Región de Murcia, es una vacuna altamente inmunógena en la infancia. Sin embargo, con el tiempo, puede tener lugar una pérdida de anticuerpos, por lo que los resultados negativos de una serología no implican una pérdida de protección, debido a la persistencia de la inmunidad celular y la memoria inmunológica.

2 VACUNACIÓN FRENTE A HEPATITIS B EN PERSONAS CON TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR O PENDIENTES DE INICIARLO:

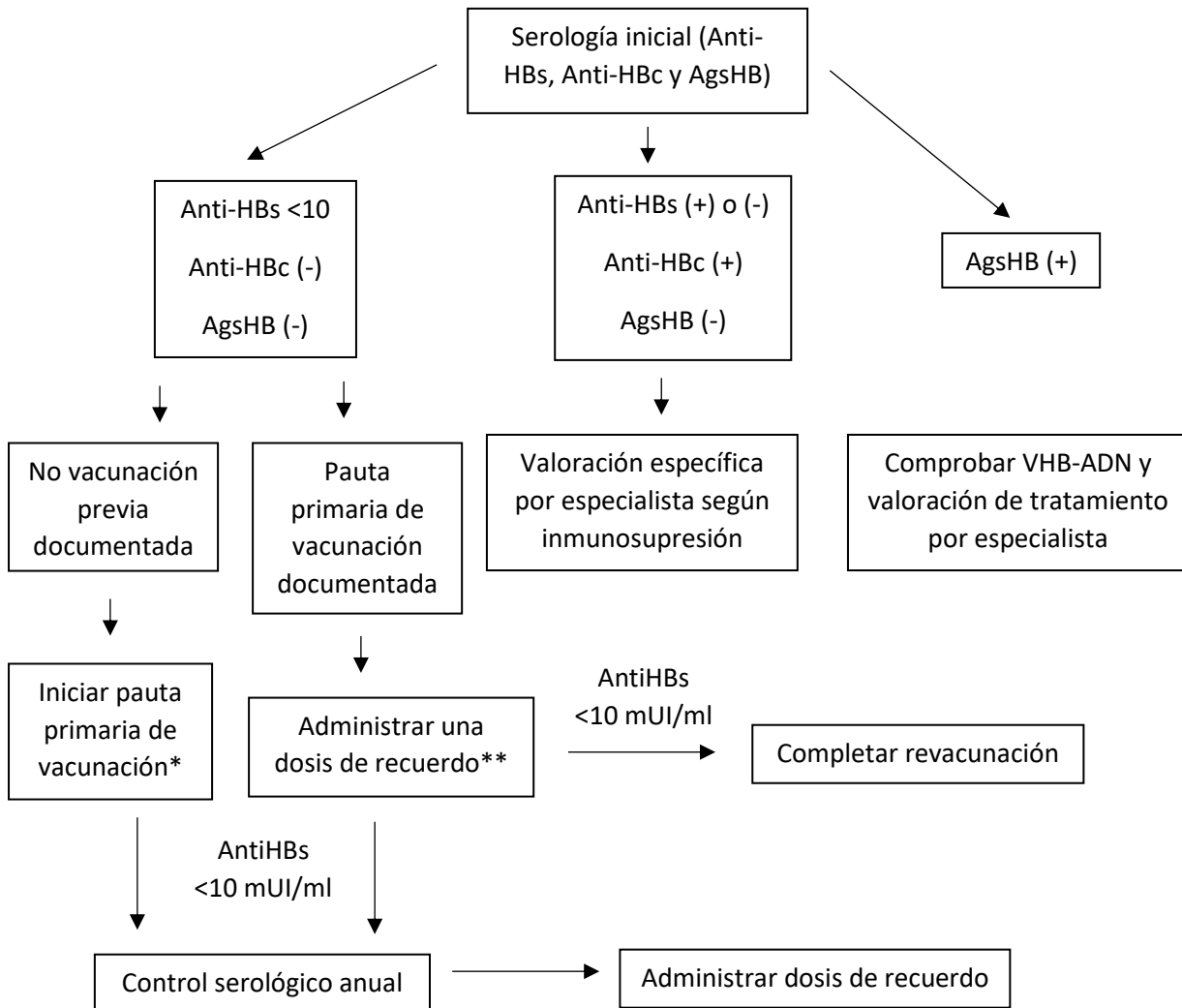
Aunque no hay más riesgo de padecer infección por virus de la hepatitis B por el hecho de recibir tratamiento inmunosupresor, el pronóstico de la infección en las personas que reciben tratamiento inmunosupresor es más desfavorable que en población general, por lo que se recomienda la vacunación frente a hepatitis B de los susceptibles **SÓLO** si hay riesgo elevado de exposición. Dentro de estos factores de riesgo se incluyen³:

- Contactos domiciliarios y sexuales de individuos AgsHB+.
- Usuarios de drogas por vía parenteral.
- Conducta sexual de riesgo (>1 contacto sexual últimos 6 meses), tanto homo como heterosexuales.
- Personas diagnosticadas recientemente de ITS.
- Hemodializados y nefropatías que puedan acabar en diálisis.
- Personas trasplantadas y programadas para trasplantes.
- Hepatopatías crónicas.
- Receptores de hemoderivados.
- Sanitarios u otros colectivos con riesgo de exposición a sangre o derivados.
- Personal y residentes de instituciones para discapacitados psíquicos.

³ Programa de Vacunaciones. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Indicaciones de vacunación de adultos frente a la hepatitis B. 2019. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/374714-vacunacionHB_adultos.pdf

- Personal e internos de instituciones penitenciarias de larga duración.
- Pacientes anti-VHC positivos.
- Personas con infección por VIH.

Debido a esto, previo al inicio de tratamiento inmunosupresor, se debe valorar **de manera individualizada** el riesgo de la persona antes de la realización del informe con la pauta vacunal. En caso de presentar alguno de los factores de riesgo anteriormente mencionados se solicitará serología (Anti-HBs, Anti-HBc y AgsHB) y se actuará en función del resultado⁴:



⁴ En NINGÚN CASO la necesidad de vacunación frente a hepatitis B en personas de alto riesgo retrasará el inicio del tratamiento inmunosupresor, ya que se disponen de vacunas adyuvadas, especialmente indicadas para personas que reciben estos tratamientos para potenciar la respuesta inmune.

*La pauta primaria de vacunación en caso de ausencia de vacunación previa es:

- Personas sin tratamiento inmunosupresor: 3 dosis de vacuna de carga antigénica convencional con pauta 0, 1 y 6 meses.
- Personas con tratamiento inmunosupresor: 4 dosis de vacuna adyuvada con pauta 0, 1, 2 y 6 meses.

Una vez vacunada la persona, mientras persista la condición de riesgo, se realizarán controles serológicos anuales en su centro de salud o en controles analíticos periódicos realizados por el tratamiento que sigue. En caso de Anti-HBs <10 mUI/ml, desde Atención Primaria o Especializada se contactará nuevamente con el Programa de Vacunaciones o Servicio de Medicina Preventiva que realiza la vacunación para administración de una dosis de recuerdo⁵.

**Si a pesar de tener correctamente documentada una pauta primaria de vacunación frente a hepatitis B, en los resultados de la serología realizada por su riesgo individual se obtiene un resultado de Anti-HBs <10 mUI/ml, se administrará una dosis de recuerdo y se realizará nuevamente control serológico; en caso de AntiHBs <10 mUI/ml, se completará la pauta de revacunación con vacuna adyuvada si la persona ha iniciado tratamiento inmunosupresor o con vacuna de carga antigénica convencional si aún no lo ha realizado. Posteriormente, en aquellas personas con factores de riesgo se continuará con controles serológicos anuales mientras persista esta condición de riesgo³, para administrar una dosis de recuerdo de vacuna en caso de descenso de Anti-HBs por debajo de 10 mUI/ml.

Aunque el inicio del tratamiento inmunosupresor puede dar lugar a una menor respuesta a las vacunas administradas, en el caso de la hepatitis B, se dispone

⁵ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf

de vacunas específicas para población inmunodeprimida, como son las vacunas de alta carga. Es por este motivo que la necesidad de vacunación frente a hepatitis B, en caso de factor de riesgo en algún momento de la evolución del tratamiento inmunosupresor, **no debe retrasar el inicio del mismo**, no siendo tampoco necesario la suspensión del tratamiento una vez instaurado éste en caso de aparecer un factor de riesgo y ser necesaria la vacunación.

3 SOLICITUD DE PAUTA VACUNAL EN PERSONAS CON TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR O PENDIENTES DE INICIARLO:

Actualmente las Áreas 1, 7 y 9 del Servicio Murciano de Salud disponen de Servicios de Medicina Preventiva con consulta de vacunación para grupos de riesgo, por lo tanto, para las personas en seguimiento en estas áreas, se realizará una interconsulta a dicho servicio para valoración de la pauta de vacunación y realización de informe con todas las vacunas indicadas en función del tratamiento inmunosupresor y los antecedentes vacunales, incluida, si fuese necesaria por factores de riesgo asociados, la vacuna frente virus de la hepatitis B.

Para las personas en seguimiento en el Área 3 se hará una solicitud de informe de vacunación por pertenecer a grupo de riesgo por su tratamiento inmunosupresor, enviando adjunto un informe médico actualizado a Salud Pública de Lorca, saludpublicalorca@carm.es.

El correo electrónico de referencia para las personas en seguimiento en las Áreas 2 y 8 es el de Salud Pública de Cartagena, vacunas-cartagena@listas.carm.es.

Para las personas pertenecientes a las Áreas 4, 5 y 6, la solicitud se dirigirá al Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud, vacunas@carm.es.

En cualquiera de las solicitudes de actualización de vacunas por la condición de riesgo de la persona, en caso de presentar factores de alto riesgo para



hepatitis B, se indicará en la solicitud; en caso de no constar factores de riesgo, se contactará con la persona para valoración de los mismos previa a la realización del informe.

En caso de que la persona no presente en el momento de la realización del informe ningún factor de riesgo para hepatitis B, se dejará adjuntará al mismo una hoja informativa, dejando constancia de cuáles son las condiciones de riesgo para que, en caso de cambiar la situación de la persona, se solicite la vacunación a través de Atención Primaria.