

VACUNACION DE LA HEPATITIS B EN HEMODIALISIS. INMUNIZACION DE PACIENTES Y PERSONAL: PERSPECTIVA DE 10 AÑOS DE EVOLUCION.

M. Miguel, C.F. Merayo, I. Fernández, P. Ordoñez.
Hospital de Covadonga. Unidad de Diálisis. Oviedo.

Póster

La vacuna de la hepatitis B es efectiva para producir protección frente al virus de la hepatitis B (VHB) en los pacientes en hemodiálisis (HD), pero la respuesta de anticuerpos es variable. En nuestra Unidad se inició en 1986 la vacunación de pacientes y personal por lo que hemos creído oportuno analizar lo ocurrido en los últimos 10 años. En un corte transversal se ha estudiado la situación de 111 pacientes en HD (60 vacunados, 16 con inmunidad natural y 35 no vacunados). Se analizó la evolución de los 60 pacientes en HD anti-HBs negativos que fueron vacunados y se estudiaron de forma retrospectiva y prospectiva los títulos de anticuerpos. Otro grupo de 24 miembros del personal también vacunados sirvieron como controles sanos. Se analizó también la evolución de los individuos que habían adquirido la inmunidad de forma natural a través de la infección por el VHB formado por 16 pacientes en HD y 8 miembros del personal. Los pacientes anti-HBs negativos recibieron 3 ó 4 dosis de 40 µg de vacuna DNA-recombinante en los meses 0, 1, 2 ó 6. En 23 de los 60 (38%) pacientes en HD vacunados existían anticuerpos protectores (anti-HBs > 10 mIU/ml) frente a 20 de los 24 (83%) miembros de personal ($p < 0,001$). En 7 de los 16 (44%) pacientes en HD y en 6 de los 8 (75%) miembros de personal que habían adquirido la inmunidad de forma natural también existían anticuerpos protectores. En conjunto, mientras que en el grupo de pacientes en HD 30 de 76 (39%) se encontraban protegidos, entre los miembros del personal tenían anticuerpos protectores 26 de 32 (81%) ($p < 0,002$). Por otra parte cuando se analizó la prevalencia de pacientes en HD con niveles de anticuerpos anti HBs protectores en un momento dado la misma resultó ser del 27% (30 de 111). Por tanto, una gran proporción de pacientes en HD se encuentra en situación de riesgo de contraer una infección por el VHB. Estos resultados nos han llevado a la decisión de vacunar a todos los pacientes que inician HD con 4 dosis de 40 µg de vacuna en los meses 0,1, 2 y 6. En los que no responden o habiendo respondido perdieron los anticuerpos, y en los infectados que perdieron los anticuerpos se administra una dosis de recuerdo. En ausencia de respuesta se administra otro 2º recuerdo o una vacunación completa. Concluimos que una política prudente en las unidades de hemodiálisis es la de tratar de mantener a la mayoría de los enfermos con títulos de anti-HBs protectores.