

VACUNACION HEPATITIS B ASOCIADA A UN INMUNOESTIMULADOR EN PACIENTES CON I.R.C.T. EN HD

IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL TTO.

K. Crespo Rivera, S. Puccini Cabezas

Enfermeras de la Unidad de Hemodiálisis Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias)

INTRODUCCION

Es de todos conocido la extraordinaria importancia que tiene la incidencia de las Hepatitis víricas en las unidades de Hemodiálisis (HD). La aparición y comercialización de la vacuna de la Hepatitis B ha supuesto un importantísimo avance en cuanto a la disminución de la incidencia de la Hepatitis B; esto junto con otros hechos, como son la disminución en el número de transfusiones en relación con el tratamiento con ruEPO, y las mejores medidas de aislamiento, han supuesto una mejoría significativa.

No obstante, en el paciente urémico, por su situación de inmunosupresión es frecuente se obtengan menores respuestas que en la población sana, no consiguiéndose en algunos pacientes con la vacuna, títulos anti-Hbs considerados como protectores o aún consiguiéndose, éstos decrecen en mayor cuantía y más rápidamente que en la población normal.

En varios centros de HD de distintos hospitales de nuestra Comunidad Autónoma se está realizando un estudio multicéntrico sobre la respuesta de anti-Hbs en los pacientes sometidos a HD; asociando un inmunostimulador a la vacuna de la Hepatitis B.

Aquí vamos a presentar los resultados preliminares de una serie de pacientes denominados <Grupo 4> y <Grupo 2> (pacientes bajo o nulo respondedores y que se definirían en la muestra) de nuestra unidad de HD, queriendo reseñar la importancia que la labor de enfermería tiene sobre el control, seguimiento, consecución y ejecución en la administración de la vacunación de forma correcta así como de realizar un seguimiento continuado en la toma de medicación oral por parte de los pacientes durante el período del Tratamiento (Tto.).

OBJETIVOS

1. Verificar la respuesta en la titulación de anti-Hbs en un grupo de pacientes en HD, asociando un inmunostimulador (inmunoférón)(5 a la vacuna de Hepatitis B (Engerix).
2. Valorar la eficacia de las medidas tomadas por parte de enfermería, para una correcta cumplimentación de; Tto.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Muestra:

La clasificación de los pacientes para el estudio multicéntrico consistió en:
- Grupo 1: Pacientes que se vacunaban por primera vez.

- Grupo 2: Pacientes vacunados y no respondedores. Titulación anticuerpos de superficie menor de 10 ui/l.
- Grupo 3: Pacientes vacunados y respondedores, pero que actualmente no tienen títulos protectores.
- Grupo 4: Pacientes vacunados y revacunados anteriormente y que fueron bajos respondedores, con una titulación de anticuerpos de superficie menor de 50 ui/l. Considerada esta cifra como no protectora.

En este estudio hemos seleccionado a 24 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en Tto. con HD periódica, de los cuales 22 fueron operativos por ser exitos los otros 2 restantes; todos ellos pertenecientes al grupo 4 y al grupo 2 de nuestra unidad, con una edad media de 60 años, un tiempo de permanencia en HD de 61,4 meses y un peso seco que oscila de los 52,5 Kg a los 104,5 Kg.

MIETODOLOGIA

- Se realiza protocolo para inclusión de pacientes bajo o nulo respondedores (título antiHbs menor de 50 ui/l).
- Se pauta una dosis de vacuna anti-Hepatitis B (Engerix) de 40 mcg. y Tto. oral con Inmunoférán diez días antes y diez días después de la dosis de vacuna (3 grs/día de linmunoterón) en el grupo de los bajo respondedores y revacunación (40 mcg) a los 0, 1 y 6 meses con Inmunoférón 10 días antes y 10 días después de la 2. a dosis en el grupo 2 o no respondedores.
- Se administran las dosis los días pautados por vía intramuscular en deltoides, y durante diez días antes y diez días después de la vacunación (según grupo) el paciente tomará dos comprimidos de Inmunoférón cada ocho horas por vía oral.
- La enfermera informa puntualmente al paciente del tratamiento, la información dada consiste en la importancia de no olvidarse de ingerir alguna toma para mantener niveles adecuados, cómo debe tomarlo, y cuándo.
- Se le proporciona la receta para la adquisición de la medicación en el momento oportuno, informándole de la accesibilidad.
- Se realiza seguimiento preguntando al paciente si ha tomado el Tto., cómo lo hace y cuándo (horario), y si se le termina la medicación se le proporciona otra receta para la continuación del mismo y así hasta la finalización de éste.

Todas las indicaciones se dan por escrito, por si le surgiesen dudas fuera del Hospital: Dosis, hora de las tomas, fecha de inicio, y de finalización.

- Se efectúa un recuento de los comprimidos (a través del envase) al finalizar el Tto. para verificar el seguimiento del mismo.
 - Se elabora un protocolo de seguimiento con hoja adecuada al uso para facilitar los registros y seguimientos.
 - Se realizan extracciones de sangre al mes de finalizar el Tto. para controlar el nivel de anti-Hbs y posteriormente cambio de protocolo; si procede.
 - Se evalúa el cumplimiento del Tto. por parte del paciente y por los profesionales de enfermería.
- Para ello se establecen los siguientes indicadores:
- Registros.
 - Tolerancia.
 - Aceptación.
 - Seguimiento.
 - Control de fechas.

- Registro día de vacunación.
- Registro fecha de extracción.
- Anotación nivel de anti-Hbs al mes.

Para el análisis estadístico se utilizó la T de Student para datos apareados, siendo las variables comparadas, la respuesta antes del Tto. y la respuesta después del Tto., estableciéndose un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS/PC+.

RESULTADOS

1. El cumplimiento de; tratamiento fue correcto en el 100% de los casos.
2. La aceptación de; tratamiento con la información de enfermería fue satisfactorio en el total de; grupo de estudio.
3. Ningún paciente presentó efectos secundarios.
4. La titulación media de los pacientes bajo o nulo respondedores, antes de; tratamiento fue de 9,17 ui/l.
5. La titulación media de estos pacientes al mes del tratamiento con AM3 (inmunoférón) asociado a la vacuna de Hepatitis B (Engerix) fue de 240,51 ui/l, con un rango de respuesta de 28 a 1000 ui/l, siendo la diferencia pre y post-tto. estadísticamente significativa, con una $p=0,005$.

DISCUSION

Uno de los avances importantes en el tratamiento de enfermedades infecciosas, ha sido y creemos que será en un futuro próximo, el tratamiento con vacunas específicas; no obstante también conocemos que la mayoría de las vacunas actuales disponibles tienen poco poder inmunogénico en humanos. Es por esto, que cada vez se está ensayando con más profundidad el tratamiento asociado con Inmunomoduladores.

En este estudio hemos utilizado el AM3 (inmunoférón), un compuesto polisacárido- proteína como adyugante a la vacuna de la Hepatitis B en pacientes en Hemodiálisis.

Los resultados obtenidos por nosotros sugieren una alta efectividad del AM3 asociado a vacuna Hepatitis B (Engerix); no obstante estos datos deben ser tomados con reservas al tratarse de un estudio antes-después que deberá confirmarse con los resultados obtenidos en un grupo control, estudio que se está realizando en la actualidad y que está pendiente de resultados.

Queremos resaltar la importancia que tiene Enfermería en la cumplimentación del Tto., seguimiento, control, y finalmente su evaluación; siendo imprescindibles los registros como parte fundamental para poder medir resultados, y colaborar así en la eficacia de los tratamientos con el consiguiente ahorro económico y humano que esto conlleva.

Consideramos que esta labor es de una gran importancia para la obtención de resultados fiables.

CONCLUSIONES

1. En pacientes con respuesta anti-Hbs con títulos no protectores o nulos, la utilización de la vacuna Hepatitis B asociada al Inmunostimulador AM3 (inmunoférón), produjo una respuesta de anti-Hbs a títulos protectores altamente significativa.
2. La labor constante que la enfermería realiza para que los pacientes hagan el tratamiento de forma correcta, es de gran importancia para el cumplimiento del mismo.

3. Las informaciones por escrito a los pacientes repercuten en la eficacia del cumplimiento correcto de; tratamiento.
4. El seguimiento puntual por parte de los profesionales de enfermería en los autocuidados que se practica el paciente, reflejan la eficiencia en el logro de los resultados esperados.
5. Detectar problemas puntuales en el seguimiento de los pacientes y su resolución, es una función que no debemos dejar pasar desapercibida para garantizar la calidad en los cuidados que prestamos.
6. Los REGISTROS de enfermería son de gran valor para poder evaluar resultados.
7. Debemos EVALUAR para conocer el grado de eficacia de las medidas tomadas.

BIBLIOGRAFIA

- 1 . Andrés, J., Fortuny, C.: Cuidados de enfermería en la Insuficiencia Renal. Madrid, 1993, 287-311
2. Pérez Mota, A.: Hepatopatías. Serie Europiharma 2. Madrid, 1987.
3. Hepatitis B y su prevención. Unidad de Hepatología. Hospital Clinical i ProvincialL Barcelona 91,
- 4, Tomás Vidal, A. Ma: Conceptos básicos para la elaboración de planes de cuidados, Enfermería Clínica Vol, 4. N ° 1. 5, Roper, N., Logan, W. Tierney, A.J.:. Proceso de atención en enfermería. Interamencana, Madrid, 1984. 6, Ada, G.L.: The Inmunological dosis of vaccine development, Semin. VirciL Ser, 1: 3-7, 1990 7. Villarrubia, VG.: The Biological response to cancer and Infections, Biological response Modifiers [Tesis doctoral]. Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid. Julio 1992, 155-194. 8, Sánchez, L., Peña, E., Cicontos, A.1 Sada, G., Alvarez, M.M , Chingos, M.A.1 Villarrupa, VG.: AM3, en adyvent to Hepatitis B revaccination in non - responder healthy persons, Journal of Hepatology 1995. Volumen 22, pág. 119-121.

SERVICIO DE NEFROLOGÍA

Fecha: 08/04/95

HEPATITIS

Apellidos, Nombre: ENFERMO, CONTROL, VACUNACIÓN

Fecha.....:01-95

Nº. H.C.:

Marcadores

	Fecha	Resultado
HBsAg.....:	/ /	
Anti-HCV.....:	/ /	
HBe-Ag.....:	/ /	
AHBc-IgM.....:	/ /	
Anti-HBc.....:	/ /	
Anti-HBe.....:	/ /	
Anti-HD.....:	/ /	
Anti-HBs.....:	/ /	
Otros.....:	/ /	

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

Vacunación

Vacuación.....: S

Vacunación	Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3	Dosis 4
Fecha	/ /	/ /	/ /	/ /
Lote				

Revacunación	Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3	Dosis 4
Fecha	/ /	/ /	/ /	/ /
Lote				

Vacunación

	Control 1	Control 2	Control 3	Control 4	Control 5	Control 6
Fecha	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Anti-HBs	UI/L	UI/L	UI/L	UI/L	UI/L	UI/L

Reacciones adversas