

A systematic review and meta-analysis of management options for adults who respond poorly to hepatitis B vaccination

31/01/2016

David M, Hyun Ha S, Paynter S, Lau C. Vaccine 2015,33:6564-6569

Revisión sistemática de estudios publicados que evalúan la eficacia de diferentes estrategias del manejo de los no respondedores a las pautas convencionales de tres dosis de vacuna de HB que reciben cuatro o más dosis de vacuna y la comparación de la inmunogenicidad de estas estrategias mediante un metaanálisis. Valoraron cuatro pautas: a) 20 mcgs IM, b) 40 mcgs IM, c) 5 mcgs intradérmicos, y e) 20 mcgs intradérmicos (4 pinchazos de 5 mcgs). El metaanálisis incluyó trece artículos y mostró que cualquiera de las cuatro opciones mejoraron la seroconversión tras la recepción de una primera dosis, pero variaron con dosis adicionales. De hecho, tras la primera la seroconversión osciló entre un 54% y un 62% sin diferencias significativas, pero con más dosis se alcanzaron tasas de seroconversión del 81% tras tres dosis de 20 mcgs IM, del 89% tras cuatro dosis adicionales de 5 mcgs ID y del 90% tras dos dosis adicionales de 20 mcgs ID, aunque no significativas. La pauta de 40 mcgs IM no produjo mejores resultados respecto de las otras opciones por lo que su uso no está justificado. Estos datos implican que no hay diferencias estadísticas para apoyar cualquiera de las opciones si el no respondedor solo dispone de tiempo para una dosis adicional (viajero, sanitario a incorporarse a la práctica clínica), pero para los que sí disponen de tiempo la mejor opción sería

la de tres dosis de 20 mcgs IM, aunque podrían considerarse las opciones de administración intradérmica si se dispusiera de un fácil acceso a sanitarios experimentados con esa vía. Los autores concluyen que se precisa de ensayos clínicos específicamente diseñados para comparar seroconversiones con las distintas opciones.

[más información]