

# Comparación de dos esquemas vacunales frente a la hepatitis B en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal empleando vacuna adyuvada.

30/12/2022

*Kuwerf Miper V, van der Plas P, Hoogerwerf M et al. A comparison of two Fendrix hepatitis B vaccination schedules in patients with inflammatory bowel disease. Vaccine 2022;40:6201-6205*

Las terapias inmunosupresoras hacen vulnerables a la infección fulminante por el virus de la hepatitis B a aquellos que se las reciben, siendo, por tanto, recomendable iniciar la vacunación antes de comenzar con la terapia si está indicada su aplicación. Sin embargo, es habitual que no se disponga del tiempo suficiente para alcanzar una óptima protección al no poder compaginar la vacunación con las necesidades clínicas, por lo que la vacunación es aplicada cuando los pacientes reciben tratamiento inmunosupresor.

Los autores del presente trabajo evaluaron mediante un estudio retrospectivo de cohortes la respuesta sérica en pacientes afectados de enfermedad inflamatoria intestinal de un esquema 0, 1 y 6 meses modificado en el que se empleó la vacuna adyuvada frente a la hepatitis B (Fendrix), donde la primera dosis fue doble, lo que permitiría obtener un buen *priming* antes de comenzar con la terapia. Se les practicó una serología 4 semanas más tarde y si alcanzaban títulos de 10 mUI/ml o superiores se consideraron seroprotegidos y no se aplicaron

dosis adicionales. En caso de no alcanzar la seroprotección, recibieron dosis estándar cada 4 semanas hasta estar protegidos o considerarse no respondedores, estando, en general en tratamiento inmunosupresor.

Las tasas de seroprotección en los treinta pacientes que formaron parte del estudio fueron de 86.2% y de 88.9% con los esquemas modificados y estándar, respectivamente. Un tercio de los pacientes quedaron seroprotegidos tras solamente la primera dosis doble y un 70%, 82.8% y 86.2% tras la segunda, tercera y dosis adicionales. En la pauta convencional las tasas fueron 58.6%, 82.1% y 88.9% tras la segunda, tercera y adicionales, respectivamente.

Concluyen que puede considerarse la dosis doble inicial cuando esté justificado obtener una seroprotección en pacientes con un riesgo incrementado de infección por el virus de la hepatitis B.

**• Comparación de dos esquemas vacunales frente a la hepatitis B en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal empleando vacuna adyuvada.**