

Marcadores prevacunales y ocupación laboral

30/08/2006

Respuesta del Experto a ...

Marcadores prevacunales y ocupación laboral

Pregunta

tengo que hacer una campaña de vacunacion de Hepatitis B en nuestras trabajadoras de limpieza en un hospital. Segun he leído(CDC), en las recomendaciones no viene la necesidad de hacer en este colectivo marcadores prevacunales, por su baja incidencia y si hacer postvacunales. ¿Es esto asi? ¿donde puedo encontrar documentacion para argumentar esto? ¿No son necesarias dosis de recuerdo?

Un saludo y gracias de antemano.

juan carlos llanes rosa
servicio de empresa clece

Respuesta del Dr. José María Bayas (02 de febrero de 2005)

La decisión de realizar exámenes prevacunales de marcadores del virus de la hepatitis B (VHB) viene determinada fundamentalmente por la prevalencia esperada de infección pasada (su patrón serológico habitual es antiHBc+ y antiHBs+), o presente (su patrón serológico habitual es HBsAg+ y antiHBc+), en el grupo a vacunar. En programas de vacunación en colectivos de alta prevalencia de infección tiene gran interés el estudio de marcadores (fundamentalmente de antiHBc) ya que permite de un lado ahorrar vacuna, y al tiempo, identificar a aquellos actualmente infectados (HBsAg+) para poder actuar en consecuencia (seguimiento clínico, protección de convivientes y otros contactos, etc). En este sentido, no parece necesario realizar rutinariamente exámenes prevacunales

de marcadores en grupos de mujeres o varones trabajadores de la limpieza de un hospital ubicado en España. Probablemente la mayoría serán personas jóvenes con poco tiempo de dedicación a esa actividad.

Una excepción serían las personas con largos años de profesión y por tanto de mayor edad y oportunidades exposición al VHB y a otros microorganismos, en épocas donde a menudo las medidas preventivas y las actualmente denominadas precauciones estándar eran inexistentes (medidas de barrera, contenedores para el material punzante, etc.). El estudio prevacunal de marcadores estaría también justificado en inmigrantes procedentes de áreas geográficas de alta endemia y por supuesto en aquellas personas que por razones de profesión anterior, enfermedad o estilos de vida pudieran ser incluidas en alguno de los grupos de riesgo “tradicionales”.

Mayor interés tiene en el colectivo de trabajadores de la limpieza de un centro hospitalario la determinación postvacunal de antiHBs. Fundamentalmente, porque permite adoptar medidas precisas ante exposiciones accidentales a material potencialmente contaminado (pinchazos, salpicaduras, etc). Esta necesidad estaría reforzada en aquellos casos en que pudieran concurrir factores contribuyentes de mala respuesta, como edad superior a 30 años, obesidad, tabaquismo y otros (se supone que las personas con deficiencias inmunitarias no trabajan en la limpieza hospitalaria). Los no respondedores a una primera tanda de vacunas deben tener una segunda oportunidad , recibiendo una nueva tanda.

No son necesarias dosis de recuerdo de modo rutinario. La mayor parte de las personas responderán a la vacunación con títulos de anticuerpos antiHBs superiores a 10UI/l. Mientras estas personas sean inmunocompetentes estarán protegidas de la enfermedad por VHB. Poder realizar esta aseveración es otra de las ventajas del examen postvacunal de marcadores.

En el capítulo indicado como referencia se exponen de modo

detallado estos aspectos y se indican las referencias bibliográficas que los soportan.

Bayas JM, Bruguera M. Vacuna antihepatitis B. En: Salleras Ll, editor. Vacunaciones preventivas. Principios y aplicaciones, 2ª ed. Barcelona: Masson SA, 2003; 281-304.