

Markers of Protection in Children and Adolescents Six to Fourteen Years After Primary Hepatitis B Vaccination in Real Life: A Pilot Study

03/06/2016

Brunskole Hummel I, Huber B, Wenzel JJ, Jilg W. Pediatr Infect Dis J 2015; 35(3): 286-91.

Se asume que la inmunidad frente a la hepatitis B postvacunal es duradera y que no son necesarias las dosis de recuerdo en personas inmunocompetentes. El objetivo del presente trabajo es averiguar la duración de la protección frente a la hepatitis B en niños vacunados en "condiciones reales".

Estudio realizado en la ciudad de Regensburg, Alemania. Los autores tomaron un total de 232 niños y adolescentes que habían sido vacunados frente a la hepatitis B entre 6 y 14 años antes; se evaluó la vacunación recibida (pauta y tipo de vacuna), título de anticuerpos antiHbs, inmunidad celular y la respuesta inmune a una dosis de recuerdo.

Los individuos se clasificaron como grupo 1 (correctamente vacunados, n=130) (56%) y grupo 2 (vacunados no siguiendo estrictamente las pautas indicadas, n=102) (44%). Un 53,1% del grupo 1 y un 45,1% del grupo 2 presentaron antiHbs ≥ 10 UI/l. Se administró una dosis de recuerdo a los que presentaban una titulación menor de 10, presentando una respuesta adecuada en 91 de los 99 vacunados. La respuesta inmune celular previamente a la dosis de recuerdo se observó únicamente en el 5% de los individuos vacunados, aumentando al 30% tras la misma.

Los autores concluyen que en “circunstancias reales” alrededor de la mitad de individuos vacunados pierde el nivel protector de anticuerpos a los 6-14 años de la vacunación aunque el 90% presentan memoria inmune. Proponen que puesto que la memoria puede disminuir con el tiempo, la revacunación podría ser considerada.

Las limitaciones y fallos metodológicos del presente trabajo son abundantes y la mayoría de ellas no se mencionan en la discusión. En primer lugar considera como incorrectamente vacunados a niños que se han vacunado con preparados de diferente casa comercial o a aquellos que han recibido las dosis con un intervalo más largo del prescrito (y dando igual importancia a este hecho que a haberlas recibido con menor intervalo del pautado), características que sería discutible llevaran a clasificar realmente a un niño como mal vacunado. En segundo lugar no tenemos certeza de que los niños incluidos en el estudio fueran inicialmente respondedores a la vacunación, es decir, pretenden demostrar que a pesar de ser respondedores inicialmente esa condición se puede perder y se puede pasar a ser susceptibles pero no sabemos realmente si los niños incluidos en el estudio fueron inicialmente respondedores. En tercer lugar la determinación de anticuerpos para comprobar la respuesta a la dosis de recuerdo se hace a los 10 días de la vacunación cuando lo correcto hubiera sido hacerlo al menos tras 4 semanas. En cuarto lugar, al menos 17 individuos fueron vacunados con vacuna Hexavac (111 lo fueron con vacuna frente a la hepatitis B menos inmunógena), vacuna que fue retirada del mercado por su insuficiente protección frente a la hepatitis B, por lo que lógicamente no parece muy correcto incluir niños vacunados con esta vacuna si se pretende extraer conclusiones extendibles a la población general. Todas estas limitaciones y fallos hacen que la conclusión del estudio que dice que se “podría” considerar la revacunación sean demasiado osadas. Cuando el cuerpo de conocimiento sobre un tema está relativamente bien asentado, sólo estudios bien diseñados, bien realizados y suficientemente potentes pueden desafiar ese “cuerpo de

conocimiento”.

[\[más información\]](#)