

Progress toward eliminating hepatitis A disease in the United States

27/04/2016

Murphy T, Denniston M, Hill H, McDonald M, Klevens M, Elam-Evans I et al. MMWR 2016;65 (Suppl): 1

Los autores, de los CDC norteamericanos, analizan las tendencias de la hepatitis A (casos de enfermedad y seroprevalencia) en ese país, desde que comenzaron con la vacunación rutinaria en 1996 que modificaron ampliando coberturas en 1999 y 2006. Se observó disminución de la incidencia a pesar de una desigual cobertura de vacunación entre Estados. Esta disminución se acompañó de la casi eliminación de las disparidades por edad, raza y zona geográfica, de manera que en 2011 las tasas de enfermedad fueron las más bajas desde que comenzó el sistema de declaración, siendo mayores a lo esperado en base a las coberturas, lo que sugiere una inmunidad indirecta (alta eficacia de una sola dosis de vacuna, inmunidad vacunal en niños pequeños que podrían mantener la transmisión comunitaria). Se identificó como gran hándicap los casos asociados con la importación de comida procedente de países endémicos. Las tasas de enfermedad desde 2007 han sido mayores en adultos respecto a los menores de nueve años, mientras que las tasas en las personas más mayores están estabilizadas desde 2011. En relación a la prevalencia de anticuerpos específicos frente a la hepatitis A, se constató un incremento de la prevalencia en niños pero una disminución en los adultos nacidos en los Estados Unidos, incluso en los de ascendencia hispana, lo que habla de que una alta proporción de población adulta americana es susceptible a hepatitis A aguda. Los autores exponen al menos seis limitaciones del estudio, entre los que se encuentran: probable infraestimación la cobertura

con dos dosis de vacuna, el tamaño muestral fue insuficiente para estimar con precisión la cobertura y los anticuerpos en algunos grupos étnicos y cambios en los métodos de vigilancia, definiciones y declaraciones a lo largo de los años del programa.

[\[más información\]](#)