



Vacuna hepatitis B adultos de grupos de riesgo. Indicaciones y actualización de circuitos.

La situación de desabastecimiento de la vacuna frente a la hepatitis B (HB) para adultos ha obligado a hacer una revisión de las recomendaciones, así como organizar la distribución de las dosis disponibles. El objetivo es garantizar la vacunación de las personas con un mayor riesgo de contagio o de sufrir complicaciones por la enfermedad. En esta situación la Dirección General de Salud Pública y Participación (DGSPiP) ha asumido la compra y distribución de vacunas de la hepatitis B para adultos.

A. Personas a vacunar: Se evaluará la vacunación exclusivamente en los grupos de riesgo en función de la disponibilidad de vacunas y se respetará el orden de prioridad que se exponen en los apartados siguientes:

- Grupo prioritario: Exposición de riesgo (accidente biológico, pinchazos y cortes con material potencialmente contaminado y agresión sexual).
- Contactos sexuales y convivientes de individuos (niños o adultos) con AgHBs positivo.
- Hepatopatías crónicas. Incluye pacientes con infección crónica por VHC.
- Personas trasplantadas y aquellas en programa de trasplantes de órgano sólido y progenitores hematopoyéticos.
- Infección por VIH.
- Personas que se inyectan drogas.
- Personas inmunocompromesadas.
- Sanitarios y otros grupos profesionales, incluido personal en formación, con riesgo de exposición a sangre o derivados y fluidos corporales potencialmente contaminados. La valoración del riesgo deberá hacer el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de cada centro.
- Personas con conductas sexuales de riesgo con seguimiento a centros o servicios especializados (unidades hospitalarias de Enfermedades Infecciosas, centros de Infecciones de Transmisión Sexual): personas con múltiples parejas sexuales.
- Personal e internos en instituciones penitenciarias
- Personas que aplican tatuajes.
- Enfermedad renal crónica en prediálisis o diálisis.

C Procedimiento a seguir:

- General:
 - No se deben administrar pautas aceleradas (requieren más dosis).
 - No se deben iniciar pautas de vacunación en personas no incluidas en los grupos de riesgo referidos.
 - Se deben posponer las pautas de vacunación iniciadas en personas no incluidas en los grupos prioritarios hasta el restablecimiento del suministro.
- Revisión de antecedentes y serología:
 - Revisión de los antecedentes de vacunación.
 - Serología: indicada en las personas de riesgo vacunadas con pauta completa de 3 dosis a partir de un mes después de la 3ª dosis. Se consideran protectores los títulos anti-HB \geq 10mUL / ml. Se debe pedir si:
 - Vacunación completa sin constancia de realización de serología después de esta.
 - Vacunación desconocida con alta probabilidad de haber recibido la vacuna (la vacunación en toda España cubre las cohortes nacidas a partir de 1986, aunque algunas comunidades la iniciaron antes; en las Islas Baleares la vacunación cubre las cohortes nacidas a partir de 1981)
- Vacunación:

- Vacunar en pauta 0, 1 y 6 meses a personas de grupos de riesgo sin antecedentes de vacunación previa o con serología negativa, según el algoritmo del ANEXO 1.
- En pautas incompletas, completar, no reiniciar.
- Enfermedad renal crónica (diálisis y prediálisis): la pauta debe ser la indicada en ficha técnica. La Conselleria dispone de vacunas específicas para esta situación.
- Pacientes inmunodeprimidos: la pauta debe ser la indicada en la ficha técnica de la vacuna utilizada y se debe valorar según el grado de inmunodepresión.
- Profilaxis postexposición: actuar según indica el ANEXO 2

C Uso de vacuna HB infantil en dosis dobles.

- De acuerdo con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, se establecen algunas situaciones en las que, de manera excepcional mientras dure el desabastecimiento, se pueden utilizar dobles dosis infantiles para la vacunación de adultos, exclusivamente en personas inmunocompetentes. Los supuestos son los siguientes:
 - Sanitarios y otros grupos profesionales, incluido personal en formación, con riesgo de exposición a sangre o derivados y fluidos corporales potencialmente contaminados. La valoración del riesgo deberá hacer el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de cada centro.
 - Personas con conductas sexuales de riesgo con seguimiento a centros o servicios especializados (unidades hospitalarias de Enfermedades Infecciosas, centros de Infecciones de Transmisión Sexual): personas con múltiples parejas sexuales.
 - Personal e internos en instituciones penitenciarias
 - Personas que aplican tatuajes.
- Consideraciones específicas para este grupo de pacientes:
 - El uso extraordinario de esta vacuna requiere consentimiento informado explicando de forma comprensible el motivo y la importancia de la medida, tal como establece el *RD 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales*.
 - Las dos dosis se deben administrar en inyecciones separadas, una en cada deltoides o bien en el mismo, con una separación mínima de 2,5 cm. Nunca se deben mezclar en una misma jeringa.
 - La vacuna infantil y la de adulto se consideran intercambiables. Puede haber pautas mixtas alternando adulto / infantil en cualquiera de las dosis.
 - Se debe hacer serología después del uso de dobles dosis infantiles para la vacunación de adultos, para tener un correcto seguimiento del paciente.
 - Ante posibles reacciones adversas, la declaración correspondiente mediante Tarjeta Amarilla deberá hacerse constar claramente esta circunstancia.

D Solicitud de dosis y registro de vacunación:

- La DGSPPP proporcionará las vacunas en los centros hospitalarios, exclusivamente a través del Servicio de Farmacia Hospitalaria.
- Los centros de salud deben pedir las dosis necesarias en el hospital, según los procedimientos habituales.
- Dado que actualmente no hay un registro único de vacunación en nuestra comunidad autónoma, en atención primaria la vacunación se debe registrar en el módulo específico de e-SIAP y en atención hospitalaria se registrará en el aplicativo que cada gerencia considere más idóneo.

Palma, 9 de agosto de 2018
 Coordinació

de

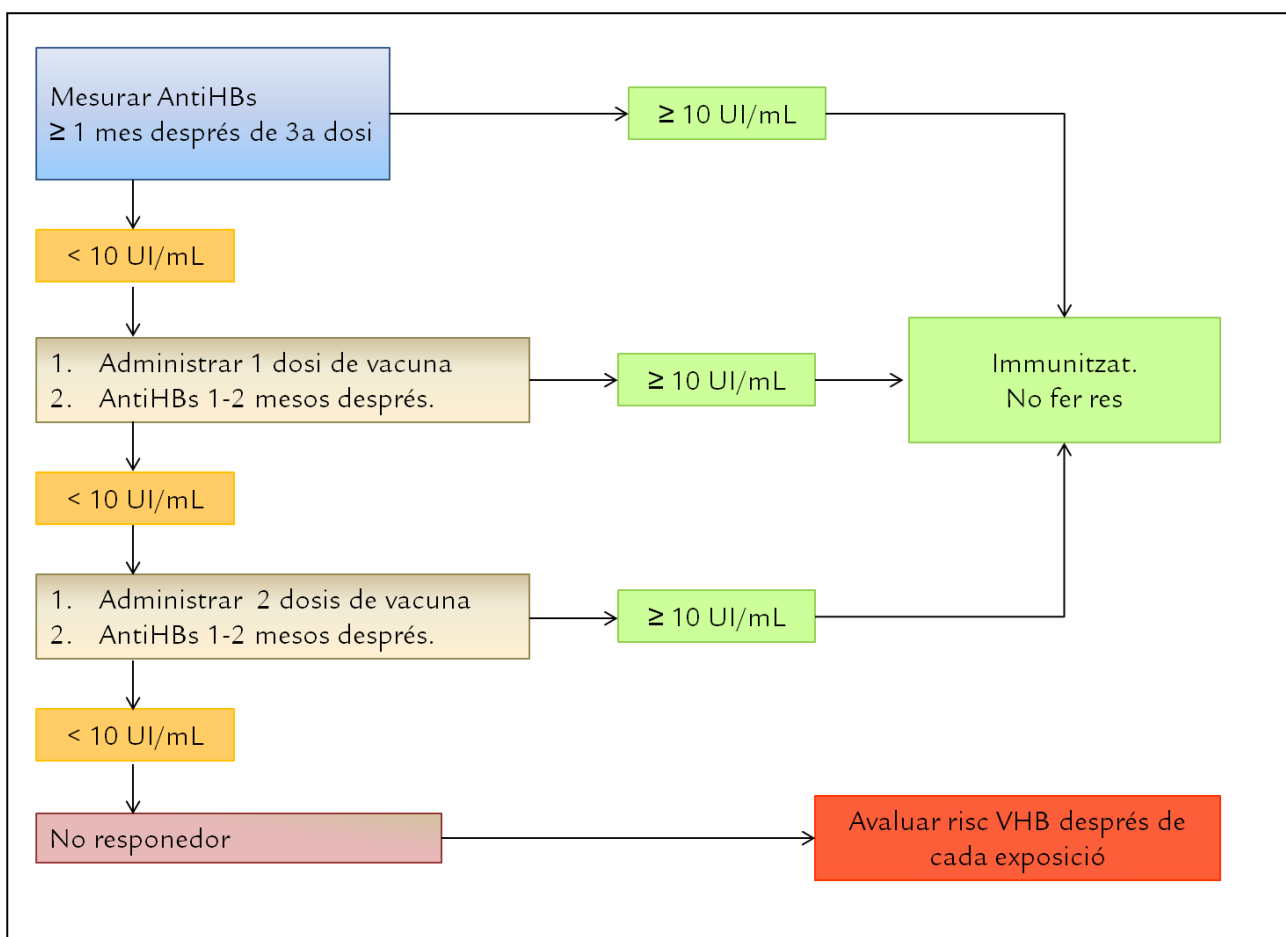
Vacunes



ANNEX 1

Algoritme de vacunació enfront a l'Hepatitis B en professionals sanitaris i persones de grups de risc que han rebut vacunació completa

Els nascuts a partir de 1986 que han residit a Espanya des de la infància tenen alta probabilitat d'estar vacunats (1981 si han residit a les Illes Balears). Si no es disposa del registre de vacunació se'ls ha de fer determinació d'anticossos abans d'iniciar la vacunació.





Annex 2

Profilaxi postexposició¹

Estat vacunació persona exposada ^a	Serologia postexposició		Profilaxi postexposició		
	Font (AgHBs)	Exposat (Anti-HBs)	IGHB*	Vacuna	Serologia postvacunació ^b
Responedor després de ≥3 dosis ^c	Protegit. No fer res.				
No responedor després de 6 dosis ^d	Positiu/Desconegut	..**	2 dosis; interval 1 mes	No	No
	Negatiu	No fer res.			
Resposta desconeguda després de ≥3 dosis	Positiu/Desconegut	< 10 mUI/ml	1 dosi	Iniciar revacunació (algoritme)	Sí
	Negatiu	< 10 mUI/ml	No		
	Qualsevol resultat	≥ 10 mUI/ml	No fer res.		
No vacunat o vacunació incompleta.	Positiu/Desconegut	..**		Iniciar/completar vacunació	Sí
	Negatiu	-			Sí

(1) inclou exposició percutània o mucosa, exposició sexual o a agulles.

(*) IGHb: Immunoglobulina específica contra l'hepatitis B. Administrar tan aviat com sigui possible dins els primers 7 dies després de l'exposició; es desconeix l'efectivitat quan s'administra a partir del 8è dia. La dosi és de 0,06 ml/kg de pes (10 a 20 UI/kg de pes)

(**) Estudiar per descartar infecció: immediatament Ag-HBs; als 6 mesos Ag-HBs+Anti-HBc.

(***) No fa falta determinacions Anti-HBs perquè només són indicatius de protecció a partir de l'administració de 3 dosis.

(a) Els nascuts a partir de 1986 que han residit a Espanya des de la infància tenen alta probabilitat d'estar vacunats (1981 si han residit a les Illes Balears). Si no es disposa del registre de vacunació se'ls ha de fer determinació d'anticossos i si és positiu (≥ 10 mUI/ml) procedir com en els responedors després de 3 dosis.

(b) 1-2 mesos després de la darrera dosi. Si s'ha administrat IGHb s'han d'esperar 4-6 mesos després de la darrera dosi.

(c) Responedors: Anti-HBs ≥ 10 mUI/ml després de rebre 3 o més dosis de vacuna.

(d) No responedors: Anti-HBs < 10 mUI/ml després de rebre 6 o més dosis de vacuna.