

Hepatitis A
y
Vacuna contra hepatitis A

Hepatitis A – La enfermedad

- Inflamación del hígado: hepatitis
- Típica: inicio agudo con fiebre, molestias abdominales, seguido pocos días después de ictericia
- Muchos casos leves, sin ictericia, y auto-limitantes: reconocibles sólo por pruebas de la función hepática
- La severidad aumenta con la edad; niños a menudo asintomáticos: la convalecencia en los adultos con frecuencia prolongada (meses)
- Relación caso fatalidad 0.1-0.3 %, en niños pequeños y personas mayores más elevada
- Enfermedad no crónica, no existen portadores crónicos

Agente infeccioso

- Virus de la hepatitis A (VHA)
- El VHA es un virus ARN de filamento positivo, un miembro de la familia Picornavirus
- Relativamente estable, tolera el paso a través del medio ácido del estómago
- Inactivado por altas temperaturas, formalina, cloro

Ocurrencia

- Mundial
- La HA está estrechamente relacionada con hacinamiento e higiene escasa
- Sin embargo, en países en vías de desarrollo en donde la mayoría de las personas se infecta en la niñez, la hepatitis A no constituye un problema de salud serio
- En países industrializados con grupos de edad joven nunca expuestos al virus y una elevada proporción de adultos susceptibles, la HA es una carga económica sustancial
- En países industrializados, los principales grupos en riesgo son viajeros a áreas endémicas, contactos cercanos con pacientes con HA, niños pequeños/personal de guarderías, varones homosexuales, drogadictos

Reservorio y transmisión

- Reservorio: seres humanos y rara vez chimpancés en cautiverio, otros ciertos primates no humanos
- Diseminación: por contaminación fecal de manos, pies y agua
- Periodo de incubación: 15-50 días, promedio 28-30 días
- Transmisión: 2 semanas antes a 1 semana después del inicio

Diagnóstico

- Detección del anticuerpo IgM contra VHA (IgM anti-VHA) en una muestra sérica es la prueba diagnóstica de rutina de infección por VHA
- Los anticuerpos IgM contra VHA son detectables después del inicio de la enfermedad y generalmente desaparecen 4 (6) meses después
- El aislamiento de VHA en cultivos de células es incómodo (fines de investigación)
- La infección por VHA induce inmunidad de por vida y anticuerpos anti-VHA/totales persistentes de por vida
- Anticuerpos anti-VHA/totales: prueba para personas susceptibles antes de la vacunación

Tratamiento

- No existe ningún tratamiento específico para infección por VHA
- Pacientes severamente enfermos deben hospitalizarse para tratamiento sintomático
- El tratamiento sintomático incluye dieta adecuada y reposo
- Durante la convalecencia, deberán evitarse estrictamente fármacos hepatotóxicos incluyendo el alcohol hasta normalizar la función hepática

Medidas preventivas/ Estrategias de salud pública

La prevención incluye:

- Medidas básicas de sanidad e higiene reducirían la diseminación del VHA. Sin embargo, son difíciles las mejoras en el corto plazo, particularmente en donde la pobreza es el factor limitante
- La profilaxis por inmunidad pasiva es costosa y sólo confiere protección durante pocas semanas o meses
- La prevención a través de la vacunación es la forma más eficaz de lograr una protección a largo plazo

Profilaxis por inmunidad pasiva

- La inmunoglobulina (IG) para administración intramuscular es 85% eficaz para prevenir enfermedad sintomática cuando se aplica 2 semanas después de la exposición al VHA
- En algunos países se recomienda el uso de IG para:
 - profilaxis de HA antes de la exposición para viajeros (0.02-0.06 ml/kg, dependiendo del periodo probable de exposición); simultáneamente la aplicación de vacuna contra HA
 - profilaxis de HA después de la exposición para contactos en casa y otros cercanos (0.02 ml/kg); simultáneamente vacuna contra HA
 - ambas profilaxis, antes y después de la exposición en niños menores de 2 años de edad mediante IG

Vacunas

- Hoy en día, están comercialmente disponibles 5 vacunas monovalentes contra VHA
- También existe una vacuna combinada contra hepatitis A/hepatitis B comercialmente disponibles
- Las vacunas monovalentes contra VHA existentes, así como el componente hepatitis A de la vacuna combinada se basan en el VHA completo
- Existen formulaciones pediátricas (2-17/18 años de edad) y para adultos de la vacuna contra HA
- En la mayoría de los países las vacunas están autorizadas para niños ≥ 2 años de edad (existen excepciones, ejemplo, en Israel ≥ 1 año)

Hepatitis A

Esquema de vacunación

- Esquema igual para niños >1 año de edad y adultos
- Primera dosis
- Dosis de refuerzo 6-18 meses después de la primera dosis (intervalo depende de las recomendaciones del fabricante)

Indicaciones individuales para la vacuna contra HA

- Miembros de casa/contactos cercanos de pacientes con VHA
- Niños/personal de guarderías
- Viajeros a países de alto riesgo o intermedio
- Varones homosexualmente activos
- Usuarios de drogas (drogadictos)
- Personas con riesgo ocupacional, incluyendo personal de laboratorios
- Personas con trastornos de factores de la coagulación
- Personas con enfermedad hepática crónica, incluyendo hepatitis B/C

Estrategias de vacunación de rutina en áreas de incidencia elevada/moderada de HA

- En E.U.A., para todos los niños >2 años de edad en estados, condados o comunidades:
- donde la tasa anual promedio de incidencia de HA durante los últimos 10 años haya sido $\geq 20/100,000$ se recomienda la vacunación de rutina contra HA
- donde la tasa anual promedio de incidencia de HA durante los últimos 10 años haya sido 10-20/100,000 deberá considerarse la vacunación de rutina contra HA

Contraindicaciones y precauciones

- Reacción alérgica severa al componente de la vacuna o después de una dosis previa
- Enfermedad aguda moderada o severa

Inmunogenicidad y reactividad de la Vacuna contra HA

- 95-97% de niños, adolescentes y adultos son seropositivos después de 1 dosis; 100% son seropositivos después de 2 dosis
- Reactividad y efectos colaterales:
 - dolor en el sitio de la inyección es la reacción local más común
 - reacciones sistémicas no son comunes
 - no se han reportado efectos colaterales serios

Hepatitis A - Resumen

- La HA tiene una distribución mundial
- En países en vías de desarrollo en donde las personas se infectan en la niñez, la hepatitis A no constituye un problema de salud serio
- En países industrializados, los principales grupos de riesgo son viajeros a áreas endémicas, contactos cercanos con pacientes con HA, niños/personal de guarderías, varones homosexualmente activos, drogadictos
- La vacunación contra HA es la prevención más eficaz: la vacuna se utiliza principalmente para protección individual de grupos en riesgo, en E.U.A. y algunos otros países, la vacunación universal se implementa en áreas de incidencia elevada