

Introducción de la Vacuna contra la Hepatitis A en el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI

Introducción

Con el objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades infecciosas en la población, especialmente en grupos vulnerables, se han empleado diversas acciones preventivas, sin duda, una de las contribuciones fundamentales es la vacunación, acción que se ha mantenido como una iniciativa de ejemplo mundial a favor de las condiciones de salud y bienestar de la población. En Colombia, el Programa Ampliado de Inmunizaciones– PAI, ha demostrado ser un conjunto de acciones coordinadas, efectivas y sostenibles que han contribuido a mejorar la salud de la población con equidad.

La Hepatitis A se presenta esporádicamente y en epidemias en el mundo entero y tiende a reaparecer periódicamente. A nivel mundial, las infecciones por el VHA ascienden aproximadamente a 1,4 millones de casos al año. Colombia tiene un patrón de endemicidad intermedia, en el cual existen áreas de alta y baja endemicidad con mayor incidencia en población de 5 a 14 años, con un número elevado en mayores de 15 años, alta frecuencia de brotes y mayor número de muertes por falla hepática fulminante en este grupo de edad.

Teniendo en cuenta lo anterior, adicional a la recomendación del Comité Nacional de Prácticas de Inmunizaciones– CNPI y con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, en especial el objetivo No.4: “Reducir la Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años”, el Ministerio de Salud y Protección Social– MSPS presenta los lineamientos técnicos y operativos para la introducción de la vacuna contra la Hepatitis A en el esquema de vacunación del PAI, a partir del primero de enero de 2013.

Aspectos Clínicos

Transmisión

Generalmente se transmite por vía fecal – oral, por contacto de persona a persona o contactos cercanos familiares o institucionales, en donde los niños y jóvenes tienen un papel importante en la diseminación; también se transmite a través de una fuente común por ingestión de agua o cualquier comida contaminada; otros medios de transmisión son el sexo anal u oral - anal, y la transfusión de sangre, que aunque es rara, puede ocurrir cuando el donador está en el período de incubación.

Patogénesis



La mayoría de los casos de hepatitis A son asintomáticos (40-70%), especialmente en los menores de cinco años. En niños mayores, adolescentes y adultos, la enfermedad se manifiesta clínicamente en la mayoría de los casos.

La infección por el VHA tiene un periodo de incubación de 15 a 50 días (promedio 30 días), periodo relativamente largo, por lo que se hacen muy difíciles las medidas de control. Por lo general, el comienzo de los síntomas es agudo y clínicamente la enfermedad suele dividirse en dos periodos:

1. Fase pre-ictérica: se caracteriza por fiebre de 38 - 40.5° centígrados; en los niños es moderada y a menudo ausente, pero en los adolescentes y adultos puede durar hasta cinco días. El cuadro febril puede estar acompañado de cefalea, astenia, vómito, dolor abdominal y eventualmente diarrea. En los niños, la sintomatología en esta fase es de menor intensidad.
2. Fase ictérica: se presenta la ictericia, la fiebre cede y se puede presentar coluria. En los adolescentes y adultos se exacerba los síntomas de la fase pre-ictérica, especialmente el vómito. En América Latina ocurren entre 1.500 y 2.000 casos de hepatitis fulminante, siendo el VHA responsable del 70% de estos casos, con una mortalidad no menor del 70%.

Tratamiento

No existe un tratamiento específico para la hepatitis A y su manejo es de soporte ambulatorio, se recomienda al paciente estar en reposo durante la fase aguda de la enfermedad, cuando los síntomas son más graves. Además, las personas con hepatitis aguda deben evitar el consumo de alcohol y cualquier sustancia que sea tóxica para el hígado, incluyendo el paracetamol. También se debe tener en cuenta el equilibrio hidroelectrolítico y nutricional. El manejo médico es sintomático para el dolor, la fiebre y el malestar general.

Vacuna contra la Hepatitis A

Esta vacuna, como las que hacen parte del esquema permanente de vacunación nacional, son adquiridas a través del fondo rotatorio de la OPS, por lo que el país está sujeto a la disponibilidad que en el momento de compra, presente el fondo rotatorio.

Edad de Aplicación

La edad de aplicación es al año de vida, siendo oportuna su administración a los doce meses de edad, en dosis única.

Presentación de la vacuna vial unidosis por 0.5 ml.

Conservación de la vacuna Almacenar en el empaque original a temperatura de refrigeración, entre +2°C y + 8°C. Descartar la vacuna si ha sido congelada.

Dosis y vía de administración La dosis es de 0,5 ml, se aplica por vía intramuscular, conservando las normas de bioseguridad vigentes. En no caminadores se aplica en el tercio medio del muslo, cara anterolateral, y en caminadores en la parte superior del músculo deltoides.

Aplicación simultánea con otras vacunas

Dado que la vacuna de hepatitis A es inactivada, es poco probable que la utilización concomitante con otras vacunas inactivadas produzca interferencia con las respuestas inmunes. Con las vacunas de fiebre tifoidea, Fiebre Amarilla, Cólera y Tétanos, se demostró que no hay interferencia en la respuesta inmune, según el prospecto o inserto de la vacuna. La administración concomitante de inmunoglobulinas no interfiere con el efecto protector de la vacuna; ante la necesidad de administración concomitante de otras vacunas o inmunoglobulinas, deberá aplicarse con jeringas y agujas distintas y en diferentes sitios anatómicos, según el prospecto o inserto de la vacuna.

Eficacia de la vacuna Existe amplia experiencia en el uso de una dosis de esta vacuna para controlar brotes epidémicos, bloqueando así la transmisión. Una dosis de cualquiera de las vacunas de hepatitis A existentes en el mercado, otorga anticuerpos en concentraciones protectoras, hecho que ha sido corroborado por el éxito de las campañas de vacunación efectuadas con una sola dosis.

Advertencias especiales y precauciones de uso



Como ocurre con todas las vacunas inyectables, el tratamiento y supervisión médica apropiada deberá estar siempre disponible en caso que se presente una reacción anafiláctica, que es poco frecuente, luego de la administración de la vacuna.

Una enfermedad aguda grave es una razón para posponer la vacunación.

Dado que la vía de administración es intramuscular, se debe tener en cuenta las precauciones en niños con trombocitopenia o con algún trastorno de la coagulación, o que están recibiendo terapia anticoagulante.

Deberá administrarse con precaución en pacientes con hipersensibilidad a la neomicina, se puede aplicar en pacientes positivos para el virus de la inmunodeficiencia humana. En este tipo de pacientes se recomienda la valoración del médico tratante, previo, a la aplicación de la vacuna.

Reacciones esperadas posteriores a la vacunación contra la hepatitis A

Las reacciones esperadas son generalmente leves, con duración no mayor a 24 horas; en general se presenta cefalea, malestar, vómito, fiebre, náuseas y pérdida del apetito, el dolor en el lugar de aplicación es el más frecuente (menos del 5% ha sido informado como intenso), también se presenta ligero enrojecimiento e inflamación local, con una frecuencia aproximada del 4% de todas las vacunaciones.

Con poca frecuencia se presentan casos de fatiga, diarrea, mialgia, artralgia, reacciones anafilácticas y convulsiones. A continuación se relacionan algunas de las reacciones que se pueden presentar posterior a la vacunación contra hepatitis A y su proporción de ocurrencia:

Reacción	Proporción de ocurrencia
Reacción local (dolor, tumefacción, enrojecimiento)	20% a 56%
Fiebre	menos de 10%
Irritabilidad, malestar y síntomas no específicos	menos de 10%

Fuente: compilado por Turco G. Ticona M. Whitemburv A. diciembre 2009 – enero 2010.

Referencias

- Ministerio de Salud y Protección Social/Instituto Nacional de Salud. Lineamiento Estratégico para la Introducción de la Vacuna contra la Hepatitis A en el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI. Colombia 2013. p 24.