

RECOMENDACIONES DEL GTA PARA EL HEPATITIS B

Preparado por Ruthly François

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2015

Índice

1999 Recomendaciones	2
2000 Recomendaciones	3
2011 Recomendaciones	4
2015 Recomendaciones	5
Coordinación	5
Vacunación y supervisión.....	5

1999 Recomendaciones

- La estrategia primaria para prevenir la transmisión de HVB debería ser la inmunización universal de rutina.
- En áreas de alta endemicidad (HbsAg >7%), se deberá llevar a cabo una campaña de vacunación en toda el área.
- Se deben vacunar a trabajadores de salud expuestos al manejo de sangre u otras secreciones corporales.
- Las coberturas de vacunación deben ser examinadas de manera regular.
- Se debe explorar la factibilidad de establecer un sistema de vigilancia "integrada" del síndrome icterico-febril. El propósito de este sistema de vigilancia será detectar los casos de hepatitis B, fiebre amarilla y otras enfermedades tropicales, como leptospirosis y malaria.
- Los países que han iniciado la vacunación contra hepatitis B deben evaluar el uso de la vacuna combinada tetravalente (DPT+HVB) o pentavalente (DPT/HVB+Hib). Estas vacunas combinadas tienen un costo semejante al de las compradas por separado y son fáciles de administrar, por ende permiten reducir el número de inyecciones aplicadas y de visitas necesarias para completar el esquema.

2000 Recomendaciones

1. La inmunización universal de rutina debe ser la primera estrategia de prevención de la transmisión de HBV.
2. Los trabajadores de salud en riesgo de exposición a sangre u otros fluidos corporales deben ser vacunados rutinariamente.
3. La cobertura de vacunación debe ser monitoreada regularmente y el impacto de la vacunación contra hepatitis B debe ser medido a través de la vigilancia. Los niveles de cobertura de HepB3 deben ser iguales a los de DTP3 para el año 2003.
4. Los países que han introducido la vacuna de hepatitis B (HepB) deben considerar el uso de vacunas combinadas tetravalentes (DTP+HepB) o la vacuna pentavalente (DTP/HepB+Hib). Estas vacunas tienen costos similares al de sus componentes monovalentes comprados separadamente y son de más fácil administración.

2011 Recomendaciones

- Se recomienda que todos los países mantengan niveles de coberturas de la vacuna hepatitis B elevados y que se adhieran a la recomendación de la OMS de 2009 de utilizar la dosis de nacimiento de dicha vacuna.
- Se invita a los países a que realicen estudios epidemiológicos y de costo-efectividad sobre la introducción de la vacuna contra la hepatitis A para apoyar decisiones basadas en evidencia, a la luz de las prioridades existentes de salud pública.
- Se insta a los países de las Américas a que se unan a la celebración del Día Mundial Contra la Hepatitis el 28 de julio como un día en que se conmemoran los logros en materia de control de la hepatitis y se haga abogacía para realizar esfuerzos adicionales.

2015 Recomendaciones

Coordinación

- La OPS debe seguir trabajando con el grupo interprogramático, que une a los servicios de salud maternoinfantil, el Centro Latinoamericano de Perinatología, las unidades de Inmunización, de VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual, la Salud Ocupacional y la Oficina Legal, entre otros, con el propósito de apoyar a los Estados Miembros en la evaluación de la factibilidad de la eliminación del virus de la hepatitis B como un problema de salud pública. La OPS también debe apoyar el desarrollo de estrategias y el reconocimiento de las brechas, que se deben superar para alcanzar la meta en el 2030.

Vacunación y supervisión

- El GTA recuerda a los países introducir la dosis de la vacuna contra la hepatitis B del recién nacido, en las primeras 24 horas de vida en los países que aun no la han introducido.
- Los países deben monitorear la administración de la dosis del recién nacido en las primeras 24 horas y alcanzar como mínimo una cobertura de 80% en todos los países. 58
- Los países deben documentar la prevalencia de infecciones por hepatitis B en mujeres embarazadas además de reforzar la vigilancia de las hepatitis.
- El GTA reitera sus recomendaciones anteriores sobre la vacunación contra la hepatitis B en niños, trabajadores de salud y otros grupos de alto riesgo.
- La OPS y los países deben evaluar su estado actual de control de hepatitis B y la factibilidad de la eliminación de la hepatitis B, para que el GTA pueda revisar su progreso y la factibilidad de eliminar la hepatitis B al nivel regional.